

**BRUKEN AV MELLOMBELS VEDTAK  
OVERFOR EIN GRAVID RUSMIDDELMISBRUKAR  
ETTER SOTJL. § 6-2a (5)**



Universitetet i Oslo  
Det juridiske fakultet

Kandidatnummer: 561

Leveringsfrist: 25.11.2010

( \* regelverk for masteroppgåve på:

[www.uio.no/studier/emner/jus/jus/JUR5030/reglement/vedlegg\\_emnebeskrivelse\\_masteroppgaver\\_JUR5030\\_5060.html](http://www.uio.no/studier/emner/jus/jus/JUR5030/reglement/vedlegg_emnebeskrivelse_masteroppgaver_JUR5030_5060.html) )

Til saman 17 965 ord

22.11.2010



*Til Samlaget si nynorsk ordliste og den det måtte gjelde - Takk!*



# Innholdsregister

<b><u>1</u></b>	<b><u>INNLEIING</u></b>	<b><u>1</u></b>
1.1	Emne og problemstilling	1
1.2	Vidare saksgang	2
1.3	Utgangspunktet: frivillig behandling	3
1.4	Omgrep	3
1.4.1	Midlertidig vedtak	3
1.4.2	Rettstryggleik	4
1.5	Omsyn	5
1.5.1	Tidsmomentet	5
1.5.2	Vesentleg skade	6
1.5.3	Mors rett til å bestemme over seg sjølv	7
<b><u>2</u></b>	<b><u>METODISKE BETRAKTNINGAR</u></b>	<b><u>8</u></b>
<b><u>3</u></b>	<b><u>VERN ETTER INTERNASJONALE KONVENSJONAR</u></b>	<b><u>10</u></b>
3.1	Samanhengen med nasjonale konstitusjonelle reglar	10
3.2	Retten til fridom og personleg tryggleik, jf. EMK art. 5	10
3.2.1	Lovskravet etter EMK art. 5 (1)	11
3.2.2	Lovskravet etter EMK art. 5 (1) bokstav e	12
3.3	Rett til informasjon	14
3.4	Rett til domstolsprøving	16
3.5	Rett til erstatning	18
3.6	Kravet til rettferdig rettargang, jf. EMK art. 6 (1)	18

<b><u>4</u></b>	<b><u>MATERIELLE VILKÅR</u></b>	<b><u>20</u></b>
<b>4.1</b>	<b>Innleiing</b>	<b>20</b>
<b>4.2</b>	<b>Sosialtenesta</b>	<b>21</b>
<b>4.3</b>	<b>Kva skal til for å kunne treffe eit midlertidig vedtak?</b>	<b>21</b>
4.3.1	Skadevilkåret	22
4.3.2	Akuttvilkåret	23
4.3.3	Heilskapleg skjønnsvurdering	24
<b><u>5</u></b>	<b><u>SAKSBEHANDLINGA I FYLKESNEMNDA</u></b>	<b><u>26</u></b>
<b>5.1</b>	<b>Fylkesnemnda for barnevern og sosiale saker</b>	<b>26</b>
<b>5.2</b>	<b>Fylkesnemndleiars kompetanse</b>	<b>27</b>
5.2.1	Legalitetskontrollen	27
5.2.2	Avvising og heving av ei sak	28
5.2.3	Særleg om urinprøvekontroll	31
<b>5.3</b>	<b>Avgjerda til fylkesnemndleiar</b>	<b>32</b>
<b>5.4</b>	<b>Fylkesnemndleiars grunngjevingsplikt</b>	<b>33</b>
<b><u>6</u></b>	<b><u>EIN GJENNOMGANG AV BRUKEN AV MELLOMBELSE VEDTAK</u></b>	<b><u>36</u></b>
<b>6.1</b>	<b>Innleiing</b>	<b>36</b>
<b>6.2</b>	<b>Fylkesnemndenes vedtak</b>	<b>37</b>
6.2.1	Regionale forskjellar	38
6.2.2	Meir bruk av føresegna	39
6.2.3	Kvifor vedtaket ikkje blei godkjent	40
6.2.4	Lovgivers intensjonar	42
<b>6.3</b>	<b>Om kvinna og svangerskapet</b>	<b>43</b>
6.3.1	Alder	43
6.3.2	Veker igjen av svangerskapet	44
6.3.3	Type rusmiddel	46

<b>6.4</b>	<b>Tid</b>	<b>50</b>
6.4.1	Saksbehandlingstid	50
6.4.2	For korte fristar?	53
<b><u>7</u></b>	<b><u>AVSLUTTANDE KOMMENTARAR OM FØRESEGNAS VERKNADER</u></b>	<b><u>56</u></b>
<b>7.1</b>	<b>Innleiing</b>	<b>56</b>
<b>7.2</b>	<b>Tilsikta verknad</b>	<b>56</b>
7.2.1	Treff føreseгна riktig?	57
7.2.2	Når blir tvangsvedtak sett inn?	59
<b>7.3</b>	<b>Ikkje tilsikta verknad</b>	<b>60</b>
7.3.1	Faren for at kvinna ikkje oppsøker hjelpeapparatet	60
7.3.2	Faren for at kvinna tar abort	62
	<b><u>LITTERATURLISTE</u></b>	<b><u>64</u></b>
	<b><u>LISTE OVER TABELLAR</u></b>	<b><u>A</u></b>





## 1 Innleiing

### 1.1 Emne og problemstilling

Normalt skal ei sak om tvangsinnlegging av ein gravid rusmiddelmissbrukar starte med ei oppmoding om tiltak etter sosialtjenesteloven<sup>1</sup> (heretter sotjl.) § 6-2a frå sosialtenesta til fylkesnemnda, jf. § 6-5. Nemnda vil så ta stilling til oppmodinga og fatte eit vedtak etter saksbehandlingsreglane i barnevernloven kapittel 7.<sup>2</sup> Denne saksgangen er bestemt ut ifrå omsyn til kvinna og skal sikre rettstryggleiken. For dei tilfella kor ein regelbestemt saksgang kan ta for lang tid, er dette løyst ved å ha ein heimel til å treffe mellombelse vedtak med eigne saksbehandlingsreglar. Den aktuelle føresegna for denne avhandlinga er regulert i sotjl. § 6-2a (5). Føresegna gir heimel for å tvangsinnlegge kvinner som ruser seg under svangerskapet etter ei forenkla saksbehandling i fylkesnemnda før ordinært vedtak blir avgjort. Det mellombelse vedtaket blir treft av sosialtenesta, men skal godkjennast av fylkesnemndleiar etter reglane i barnevernloven (heretter bvl.) § 7-22. Sotjl. § 6-2a (5) har denne ordlyden:

“Et midlertidig vedtak etter første ledd kan treffes av sosialtjenesten dersom de interesser bestemmelsen skal ivareta kan bli vesentlig skadelidende dersom vedtaket ikke treffes og gjennomføres straks. For øvrig gjelder reglene i barnevernloven §§ 7-22 og 7-23.”

Denne avhandlinga kjem til å ta føre seg bruken av mellombelse vedtak etter sotjl. § 6-2a (5) og innhaldet i denne regelen. Dette inneber ei tolking av materielle vilkår og dei prosessuelle reglane som skal sikre kvinns rettstryggleik. Avhandlinga søker å avklare prosessuelle spørsmål som særleg oppstår ved svangerskapsavbrot og iverksetjing av akuttvedtaket. Gjennomgangen av bruken kan seie oss noko om korleis og kor ofte føresegna blir brukt og om dette er i samsvar med gjeldande rett. Avhandlinga er omfattande idet ho tek opp forholdet til den Europeiske

---

<sup>1</sup> Lov 13. desember 1991 nr. 81, § 6-2a i kraft frå 1. januar 1996.

<sup>2</sup> Lov 17. juli 1992 nr. 100.

menneskerettskonvensjon<sup>3</sup> (heretter EMK) og kva for krav som stillast til norsk tvangslovgiving. Gjennomgangen vil difor ta opp dei sidene ved bruken som ikkje er i samsvar med EMK, og kor vidt føreseigna har fått dei verknadene som var forventta ved innføring av regelen.

Dei aller fleste ordinære vedtak etter sotjl. § 6-2a (1) har eit føregåande mellombels vedtak. I utgangspunktet skulle ordinære vedtak vere hovudregelen. Heile 98 % av vedtak etter første ledd har eit føregåande akuttvedtak.<sup>4</sup> Dette samsvarer dårleg med det lovgivar såg føre seg ved å presisere i førearbeida at mellombelse vedtak etter sotjl. § 6-2a (5) berre skulle nyttast i ekstraordinære situasjonar.<sup>5</sup> Det kan setjast spørsmålsteikn ved om den praksisen som har forma seg er i samsvar med EMK.

## 1.2 Vidare saksgang

Avhandlinga består hovudsakleg av to delar. Andre del har som føresetnad at lesaren har kunnskap til reglane i sotjl. § 6-2a (5) og bvl. § 7-22, og første del av avhandlinga dannar difor grunnlaget for gjennomgang av bruken. Kapittel 1-5 utgjer første del og vil ta føre seg dei materielle vilkåra, saksbehandlinga og dei omsyn som ligg bak regelen og beskrive gjeldande rett. Andre del består av kapittel 6 og har som tema bruken av mellombelse vedtak og inneheld ei nærmare utgreiing av korleis regelen blir praktisert med utgangspunkt i dei 439 vedtaka som til no har blitt treft etter sotjl. § 6-2a (5). Avslutningsvis vil eg seie noko om kva for verknader regelen har ført med seg i kapittel 7.

Det vil bli gjort greie for korleis ei tvangsinnlegging er verna av menneskerettane før me går inn på dei materielle vilkåra etter norsk rett. Ei tvangsinnlegging etter norske reglar vil kunne vere konvensjonsstridig, og me skal i kapittel 3 sjå nærmare på kva for krav EMK og den Europeiske Menneskerettsdomstol (heretter EMD) stiller til fridomsrøving, og seie noko om kor vidt den norske reguleringa av mellombelse vedtak

---

<sup>3</sup> Jf. Europarådets konvensjon 4. november 1950, inkorporert i lov 21. mai 1999 nr. 30 (menneskerettsloven/mrl.).

<sup>4</sup> Lundeberg, Mjåland, mfl. (2010) s. 100.

<sup>5</sup> Jf. Ot.prp.nr. 48 (1994-1995) s. 21.

er i samsvar med internasjonale menneskerettar, før dei materielle vilkåra og saksbehandlinga blir gjort greie for i kapittel 4 og 5.

Avhandlinga kjem ikkje til å problematisere kva som reknast som ein rusmiddelmissbrukar, men legg til grunn at dette er personar med rusmiddelproblem og at rusmiddelomgrepet omfattar alkohol, narkotika og andre rusframkallande stoffer.<sup>6</sup>

### 1.3 Utgangspunktet: frivillig behandling

Grunnlaget for rusbehandling etter sosialtjenesteloven er at dette skal skje på frivillig basis. Hovudregelen er sotjl. § 6-1, som omhandlar hjelpetiltak.<sup>7</sup> Sosialtenesta pliktar etter denne regelen å gje den gravide kvinna råd og rettleiing, og hjelpetiltak utanfor institusjon skal vere forsøkt og vere tilstrekkeleg før behandling på institusjon er aktuelt. I utgangspunktet er det berre når klienten sjølv ønskjer behandling at sosialtenesta kan setje i gang med førebuing av eit behandlingsopplegg i institusjon, jf. § 6-1 (2). “Avtalt tvang” står såleis mellom frivillig behandling og tvangsinnlegging.<sup>8</sup> Institusjonen kan sjølv setje som vilkår etter § 6-3 at kvinna kan haldast tilbake etter eige samtykke i opptil tre veker etter inntak, eller etter samtykket er trekt tilbake, jf. andre ledd. Det er eit konkret vilkår at frivillig behandling ikkje er tilstrekkeleg. Dersom tvang skal nyttast, skal avtalt tvang vere forsøkt før tvangsinnlegging etter § 6-2a er aktuelt.

### 1.4 Omgrep

#### 1.4.1 Midlertidig vedtak

Sjølv om loven taler om ”midlertidig vedtak”, vil eg i avhandlinga nytte meg av ordet mellombels vedtak og elles bruke akuttvedtak og hastevedtak om kvarandre. Det er ikkje gjennomgåande lik bruk av omgrepet ”midlertidig” på tvers av lovar som gir denne tilgangen, og med å ta i bruk mellombels vedtak for å beskrive vedtak etter sotjl.

---

<sup>6</sup> Jf. NOU 1985:18 s. 217.

<sup>7</sup> Ot.prp.nr 48 (1994-1995) s. 8.

<sup>8</sup> Jf. Søvig (2007) s. 365-367.

§ 6-2a (5), meiner eg ikkje å endre innhaldet av omgrepet. Der eg siterer lovteksten vil eg bruke loven sitt omgrep.

#### 1.4.2 Rettstryggleik

På grunn av at tvangsinnlegging er svært inngripande er det viktig at den som er ansvarleg for vedtaket held seg innanfor dei rammer lovgivar har utarbeida. Dersom tvang først skal nyttast, må det stillast strenge krav til korleis dette skal skje.

Rettstryggleik er eit omgrep som omfamnar dei krav som blir stilt til både forvaltning og rettsvesen for at saksbehandlinga skal skje på tryggast mogleg måte. Skjønnsutøvinga skal berre skje i samsvar med rettsreglane som heimlar tvangen og tvangsvedtaket må ikkje vere vilkårleg.<sup>9</sup>

Ein kan skilje mellom materiell og prosessuell rettstryggleik, der den materielle dreier seg om eit krav på rettsriktige avgjersle, medan prosessuell rettstryggleik fokuserer på framgangsmåten. Rettstryggleiksgarantiar vil då vere rettsreglar som skal sikre riktige avgjersle.<sup>10</sup> Utforming av materielle reglar er ein måte å betre rettstryggleiken på. For det første må føresegnar om tvang vere heimla i formell lov, og kravet til utforming er nært knytt til legalitetsprinsippet.<sup>11</sup> I tillegg må lovføresegna vere utforma på ein måte som gir borgaren forutberegnelighet. Likevel er dette ein balansegang mellom svært detaljerte reglar som gir lite rom for skjønn, og reglar som inneheld ei heilskapleg skjønnsvurdering. Skjønnsutøvinga i sistnemnte regeltype kan gjere det vanskeleg for borgaren å føresjå si eiga rettsstilling og vurderinga blir meir kompleks for saksbehandlaren. I utgangspunktet vil difor klare og enkle reglar skape større rettstryggleik.

For vårt tema er det viktig at personar med rusmiddelproblem ikkje blir utsett for tvang med mindre alle vilkår er oppfylt. Reglar som skal sikre rettstryggleiken er særleg

---

<sup>9</sup> Kjønsstad, Syse (2008) s. 108.

<sup>10</sup> Jf. Eskeland (1989) s. 73, sjå oppsummeringa på s. 100-101 for skiljet mellom materiell og prosessuell rettstryggleik.

<sup>11</sup> Sjå pkt. 3.1 om legalitetsprinsippet.

viktige ved bruk av mellombelse vedtak. Desse vedtaka må ha andre reglar som kan kompensere for at ein gjer unntak for den saksbehandlinga som blir sett på som rettssikker for ordinære vedtak. Godkjenning av fylkesnemndleiar, etterfølgjande saksgang i fylkesnemnda og søksmål til tingretten er eksempel på rettstryggleiksgarantiar i form av prosessuelle og personelle saksbehandlingsreglar.

## 1.5 Omsyn

### 1.5.1 Tidsmomentet

Saksbehandlingsreglane i barnevernloven kapittel 7 gjer at det er tidkrevjande å få behandla ein førespurnad om tvangsinnlegging.<sup>12</sup> I den tida frå vilkår for bruk av tvang er oppfylt til vedtaket faktisk føreligg, kan det vere nødvendig med eit mellombels vedtak.

Heimel for å treffe akuttvedtak finn ein i sotjl. § 6-2a (5), med liknande reglar i sotjl. § 6-2 (4) og bvl. § 4-25 (2). Føresegnene skal gje sosialtenesta ei moglegheit til å setje i gang tiltak i tida fram til ordinært vedtak blir behandla av fylkesnemnda. Bakgrunnen er at saksbehandlingstida for det ordinære vedtaket ikkje alltid vil vere rask nok til å ivareta omsynet bak regelen.<sup>13</sup>

Tvangsinnlegging av gravide rusmiddelmissbrukarar har strenge vilkår og klar formulering for å hindre misbruk av regelen og vilkårlege vedtak. Dette sikrar den materielle rettstryggleiken. Vidare er det reglar om korleis eit ordinært vedtak skal fremmast for fylkesnemnda, korleis omsynet til kontradiksjon skal ivaretakast og tidsfristar (prosessuell rettstryggleik).<sup>14</sup> For akuttsakene er dei materielle vilkåra strengare, men følgjer eigne saksbehandlingsreglar. Ein unntaksregel om mellombelse vedtak blir gitt på kostnad av prosessuell rettstryggleik. Likevel har lovgivar valt å ha denne tilgangen slik at ein får avgrensa skaden på det ufødde barn med å setje i gang

---

<sup>12</sup> For vedtak etter sotjl. § 6-2a (1) har saksbehandlingstida i gjennomsnitt vore 38 dagar, jf. Lundeberg, Mjåland, mfl. (2010) s. 98.

<sup>13</sup> Sjø Ot.prp.nr. 48 (1994-1995) s. 16

<sup>14</sup> Jf. Søvig (2007) s. 337.

tvangsvedtak straks. Korleis lovgivar har velt å ivareta den prosessuelle rettstryggleiken, skal me sjå på i kapittel 5 og i pkt.6.4.

### 1.5.2 Vesentleg skade

Hovudføremålet med sotjl. § 6-2a er å hindre eller avgrense at eit barn blir fødd med skade som følgje av mors rusmiddelmissbruk, jf. andre ledd første punktum.<sup>15</sup> Føresegna seier at kvinna skal få hjelp for rusmiddelmissbruket sitt og bli i stand til å ta vare på barnet, jf. andre ledd andre punktum. Dette må sjåast som sideordna hovudføremålet, og er ikkje del av grunngjevinga for å skulle treffe akuttvedtak. Som utgangspunkt må ein gå ut ifrå at ingen kvinner forsetteleg ønskjer å skade barnet sitt, men i nokre tilfelle held rusmiddelbruken fram, sjølv om kvinna veit kor skadeleg dette er for fosteret.<sup>16</sup> Dersom rusmiddelmissbruket er av ein slik art at det kan føre til vesentleg skade, vil det vere ønskeleg å kunne gripe inn med ein gong. Heimelen til akuttvedtak skal sikre at barnet ikkje blir meir skada enn nødvendig.

Skade er her å rekne som eit negativt avvik frå den normale helsetilstand og dette inneber ei vurdering av korleis barnets helse hadde vore utan mors rusmiddelmissbruk.<sup>17</sup> Medfødde lyte/misdanningar, abstinensar, for tidleg fødsel og andre komplikasjonar er “skade” i lovens forstand.<sup>18</sup>

Tvangsinnlegging etter sotjl. § 6-2a (1) er allereie eit inngripande tiltak, og unntak frå denne hovudregelen gjer at vilkåra etter femte ledd må skjerpast. § 6-2a (5) stiller difor opp eit krav til kvalifisert skade (jf. pkt. 4.3.1), men òg eit krav til at skaden er ein nærliggjande moglegheit (jf. pkt. 4.3.2).

---

<sup>15</sup> Ot.prp. nr. 48 (1994-1995) s. 1, jf. Innst.O.nr 68 (1994-1995) s. 1.

<sup>16</sup> Søvig (2007) s. 99.

<sup>17</sup> Ibid s. 265.

<sup>18</sup> Sjå vedlegg til Ot.prp. nr. 48 (1994-1995) s. 25-29 for skadepotensialet til dei ulike rusmiddelsubstansane.

### 1.5.3 Mors rett til å bestemme over seg sjølv

Retten til å bestemme over seg sjølv og vere ansvarleg for eigne handlingar er ikkje uttrykkeleg lovfesta, men blir lagt til grunn i store delar av menneskerettsloven. Retten til fridom i EMK art. 5 og SP art 9 har som føresetnad at ein i stor grad kan gjere som ein vil med sitt eige liv, før inngrep frå statens side vil vere lovleg. Å bestemme over seg sjølv inneber for det første å gjere eigne val og for det andre å få vere i fred frå inngrep frå andre.<sup>19</sup> Tvang hindrar begge deler. Departementet uttalte dette i førearbeida til føreseigna.<sup>20</sup>

“Det er et sterkt inngrep i kvinnens integritet å vedta inntak i institusjon uten eget samtykke, og av rettssikkerhetsmessige grunner bare akseptabelt dersom det er tungtveiende interesser som tilsier det.”

Sjølv om retten til å bestemme over sitt eige liv blir sett som ein menneskerett, er den ikkje absolutt. Retten inneber ikkje at ein kan skade andre individ. Terskelen for inngrep etter sotjl. § 6-2, kor personen skader seg sjølv, vil difor vere høgare enn etter § 6-2a.<sup>21</sup> Ved innføringa av sistnemnte føresegn, fann lovgivar at omsynet til fosteret er ei tungtvegande interesse som veg tyngre enn mors rett til å bruke rusmiddel.

---

<sup>19</sup> Søvig (2007) s. 83.

<sup>20</sup> Ot.prp.nr.48 (1994-1995) s. 11.

<sup>21</sup> Søvig (2007) s. 285.

## 2 Metodiske betraktningar

Rettskjeldebilete til føreseigna kan seiast å vere noko fattig, dette gjeld særleg når ein berre skal sjå på akuttvedtak.<sup>22</sup> Mange av rettskjeldene vil difor gjenta seg gjennom avhandlinga. Det har til no ikkje blitt publisert avgjersle frå domstolane kor tvangsvedtak etter sotjl. § 6-2a (5) blir prøvd. Eg vil difor i tillegg til lovteksten, bruke førearbeida og juridisk teori i tråd med tradisjonell rettskjeldelære for å beskrive gjeldande rett.<sup>23</sup>

Gjennomgangen i del to av avhandlinga er ei landsdekkande undersøking med grunnlag i alle mellombelse vedtak etter sotjl. § 6-2a (5) frå føreseigna trådde i kraft i 1996 til og med 2009 (N=439). *Introduksjon til Samfunnsvitenskapelig metode* har vore til stor nytte i dette arbeidet.<sup>24</sup> Eg viser til pkt. 6.1 for særlege kommentarar knytt til den kvantitative undersøkinga.

Allereie ved innføringa av sotjl. § 6-2a fann departementet det nødvendig å gjennomføre ei vurdering av verknadene.<sup>25</sup> Evalueringa blei sett i gang hausten 2008 av Helsedirektoratet og har resultert i ein rapport frå Uni Rokkansenteret (heretter Rokkan-rapporten).<sup>26</sup> Denne rapporten blir nytta i kapittel 6 for å samanlikne og underbyggje eigne tal i gjennomgangen av vedtaka, men òg for å vise at det kan vere forskjellar mellom ordinær saksbehandling og akuttsakene.

Vedtaka inneheld sensitive opplysningar og er underlagt teingsplikt etter forvaltingsloven. Eg har fått innsyn i fylkesnemnda sine avgjerder, inkludert

---

<sup>22</sup> Sjå Søvig (2007) kap. 9 som er utfyllande på området, medan Kjønsstad/Syse (2008) s. 501-502, Søvig (1999) s. 86-88, Kjellevold (2010) note 119-123 og Sosialrett (2003) s. 244 skriv kort om sotjl § 6-2a (5).

<sup>23</sup> Jf. Eckhoff/Helgesen (2001).

<sup>24</sup> Johannessen (2006), sjå særleg Del III Kvantitativ tilnærming – tallenes tale.

<sup>25</sup> Ot.prp.nr. 48 (1994-1995) s. 9.

<sup>26</sup> Lundeberg, Mjåland, mfl. (2010).



sosialtenesta sitt akuttvedtak der desse var å finne.<sup>27</sup> Dispensasjonen er gitt av Helsedirektoratet med heimel i forvaltningsloven<sup>28</sup> (heretter fvl.) § 13d.

---

<sup>27</sup> Jf. vedtak 9. juli 2010, ref. 10/4487. Søknad og prosjektbeskriving blei utarbeida saman med rettleiar, jf. Johannessen (2006) s. 99.

<sup>28</sup> Lov 10. februar 1967.

### 3 Vern etter internasjonale konvensjonar

#### 3.1 Samanhengen med nasjonale konstitusjonelle reglar

Etter norsk rett gjeld det eit ulovsfesta forvaltingsrettsleg legalitetsprinsipp med grunnlovs rang.<sup>29</sup> Prinsippet inneber at visse inngrep, på grunn av inngrepet sin art og karakter, må ha heimel i lov for å vere lovlege.<sup>30</sup> Tvangsinnlegging, så vel som fengselsstraff, må kunne seiast å vere i sjølve kjernen av legalitetsprinsippet. Det er heilt klart at eit tvangsvedtak, inkludert akuttvedtak, er såpass inngripande at det må ha heimel i formell lov.<sup>31</sup> Tvangsvedtak som ikkje har tilstrekkeleg heimel, vil difor ikkje vere lovlege etter internrettslege reglar.

Spørsmålet er kva for krav EMK stiller til inngrep frå styresmaktene. Konvensjonar inkorporert i menneskerettsloven er gjort til norsk lovgiving. Likevel er desse overordna ved at ei eventuell motstrid med nasjonale reglar løysast med forrangsføresegna i mrl. § 3. Dette kapittelet vil gjere greie for dei rettsregler og tolkinga av dei som har betyding for reguleringa av mellombelse vedtak. SP art. 9 samsvarer i stor grad med EMK art. 5, og eg vil i det følgjande konsentrere meg om EMK. Som me skal sjå nedanfor stiller EMK krav til både innhald og framgangsmåte og er såleis annleis enn legalitetsprinsippet som gjeld materielle reglar.<sup>32</sup>

#### 3.2 Retten til fridom og personleg tryggleik, jf. EMK art. 5

Føresegna gir borgaren “right to liberty and security of person”. Det er berre i visse tilfelle (bokstav a-f) og i samsvar med ein lovbestemt framgangsmåte at unntak frå

---

<sup>29</sup> Det strafferettslege legalitetsprinsipp (Grl. § 96) får ikkje betyding for vedtak etter sotjl. § 6-2a, jf. Søvig (2007) s. 126-127.

<sup>30</sup> Eckhoff/Smith (2006) s. 325 flg.

<sup>31</sup> Søvig (2007) s. 127.

<sup>32</sup> Ibid s. 137.

denne retten kan tenkast. Poenget med føresegna er såleis å gje eit vern mot vilkårleg fridomsrøving. Avsnittet vil ta føre seg følgjande del av EMK art. 5:

“No one shall be deprived of his liberty save in the following cases and in accordance with a procedure prescribed by law:

(...)

- e. the lawful detention of persons for the prevention of the spreading of infectious diseases, of persons of unsound mind, alcoholics or drug addicts or vagrants”

Ein kan seie at EMK art. 5 inneheld to lovskrav, for det første at framgangsmåten skal vere lovregulert (“prescribed by law”), for det andre at det konkrete tiltaket må vere lovleg (“lawful”) etter dei nærmare alternativa i bokstav a-f. EMD har sjølv uttalt at desse delvis overlappar kvarandre.<sup>33</sup> I det vidare vil krava etter art. 5 (1) for mellombelse vedtak og det spesielle lovskravet som gjeld direkte for tvangsvedtak overfor personar med rusmiddelproblem bli gjennomgått.

Akuttvedtak som inneber tvangsinnlegging er å rekne som fridomsrøving (“deprived of his liberty”), og EMK art. 5 kjem til bruk i desse sakene. Det leggjast til grunn at målgruppa for sotjl. § 6-2a (5) samsvarer med det som ligg i omgrepa “alcoholics or drug addicts” i EMK art. 5 (1) bokstav e, jf. drøftinga i Søvig (2007) s. 132-134.

### 3.2.1 Lovskravet etter EMK art. 5 (1)

I den norske omsetjinga av EMK art. 5 står det at fridomsrøvinga berre kan skje i samsvar med “en fremgangsmåte foreskrevet ved lov”. EMD har på generelt grunnlag tatt stilling til kva som ligg i dette omgrepet, for dei artiklane som inneheld “prescribed by law”.<sup>34</sup> EMK art 5 (1) set krav til ein lovheimla framgangsmåte kor borgaren skal kunne føresjå si eiga rettsstilling. Dette betyr at heimelen som gir høve til

---

<sup>33</sup> Winterwerp v. The Netherlands, avsnitt 39.

<sup>34</sup> Sunday Times v. The United Kingdom frå 1979 er den mest prinsipielle på dette området, jf. Søvig (2007) s. 135.

fridomsrøving, skal ha grunnlag i internrettsleg lov ("some basis in domestic law"), vere presis nok ("foreseeable") og tilgjengeleg ("accessible").<sup>35</sup>

Akuttvedtak etter sotjl. § 6-2a (5) har tilstrekkeleg heimel i nasjonal lovgiving og er tilgjengeleg i form av formell lov. Det som kan setjast spørsmålsteikn ved, er kor vidt føresegna er klar og presis nok til at borgaren kan føresjå si eiga rettsstilling. I avsnitt 4.3 ser ein at dei ulike elementa som krevjast for å kunne treffe eit slikt vedtak, ikkje er uttrykkeleg lista opp eller kan lesast direkte av ordlyden. Uklare vilkår kan såleis vere i strid med EMK, men har som nemnt ikkje kome opp for norske domstolar.

### 3.2.2 Lovskravet etter EMK art. 5 (1) bokstav e

Tema i dette avsnittet er kva som krevjast for at sjølve tvangsinnlegginga skal vere lovleg. Kva som faktisk er ein hastesak etter EMK kan diskuterast, men eit naturleg utgangspunkt vil vere korleis saken blir karakterisert etter internrettslege regler og kva for saksbehandlingsregler som blir brukt.<sup>36</sup> Omgrepet er autonomt og uavhengig av kva staten sjølv kallar saksgangen. EMD vil difor i den konkrete saka ta endeleg stilling til kor vidt ei sak blir definert som "emergency confinement" og dei krav som då blir stilt.

For ordinære vedtak gjeld følgjande. For det første har den tvangsinnlagte krav på ei forsvarleg saksbehandling. Vidare kan fridomsrøving berre skje dersom mindre inngripande tiltak ikkje er tilstrekkelege, og tiltaket er heilt naudsynt ut ifrå omstenda.<sup>37</sup> I Winterwerp-dommen stilte EMD opp tre kriterium for at vilkåret "lawful detention" skal vere oppfylt:

1. Obligatorisk legeundersøking i forkant av tvangsvedtaket.
2. Kvalifisert tilstand som gjer tiltaket naudsynt for å hindre skade på seg sjølv eller andre.

---

<sup>35</sup> Silver and others v. The United Kingdom, avsnitt 86-88. Jf. Søvig (2007) s. 135 og Høstmælingen (2003) s. 166.

<sup>36</sup> Søvig (2007) s. 144.

<sup>37</sup> For grundigare gjennomgang, sjå framstillinga i Søvig (2007) s. 137 flg. Tredelinga byggjer på sakene Winterwerp v. The Netherlands, avsnitt 45 og Hafsteinsdottir v. Iceland, avsnitt 51.

3. Tvangsvedtaket er avhengig av den kvalifiserte tilstanden (fell tilstanden bort, manglar grunnlaget for tvangsinnlegginga).
4. Eit fjerde kriterium angående sjøve institusjonen blir kravd av EMD i Ashingdane-saken. Dette stiller krav til at fridomsrøvinga berre er lovleg kor personen blir innlagt på ein institusjon som er godkjend for behandlingsføremålet.<sup>38</sup>

For mellombelse vedtak derimot uttalte EMD i Winterwerp-dommen at same terskel ikkje kan krevjast for hastesaker. Menneskerettsdomstolen følgjer opp denne kommentaren i ein seinare sak mot Storbritannia og presiserer at staten må ha eit visst rom for skjønn i hastesaker:<sup>39</sup>

“Clearly, where a provision of domestic law is designed, amongst other things, to authorise emergency confinement of persons capable of presenting a danger to others, it would be impracticable to require thorough medical examination prior to any arrest or detention. A wide discretion must in the nature of things be enjoyed by the national authority empowered to order such emergency confinements.”

I sitatet over viser EMD at kravet til internrettsleg heimel er like gjeldande for akuttvedtak (“emergency confinement”), men påpeiker dei praktiske problema som oppstår ved å krevje like grundig føregåande legeundersøking i desse sakene kor vedkommande er til fare for andre. Dersom det finst hinder som gjer det vanskeleg å gjennomføre den medisinske vurderinga i forkant av hastesaka, må det avgjerande vere at undersøkinga skjer så snart som mogleg. Domstolen har utdjupa dette i Varbanov-saken frå 2000:<sup>40</sup>

“It may be acceptable, in urgent cases or where a person is arrested because of his violent behaviour, that such an opinion be obtained immediately after the arrest. In all other cases a prior consultation is necessary.”

---

<sup>38</sup> Ashingdane v. The United Kingdom, avsnitt 44.

<sup>39</sup> Sjø Winterwerp v. The Netherlands, avsnitt 39, og X v. The United Kingdom, avsnitt 41 som følgjer opp førstnemnte.

<sup>40</sup> Varbanov v. Bulgaria, avsnitt 47.

Som ein ser av sitatet frå dommen, kan det vere akseptabelt med ei undersøking etter hastevedtaket er sett i verk. Kor vidt etterfølgjande medisinsk vurdering er konvensjonsstridig vil vere forskjellig i sak til sak.

I framstillinga til Søvig går det fram at EMD i få saker har kommentert gyldigheita av dei andre Winterwerp-kriteria overført på hastesaker. Jamvel må utgangspunktet vere at kriteria til ein viss grad får same betyding.<sup>41</sup> Det må til dømes vere eit krav at tilstanden er til skade for anten personen sjølv eller andre òg i akuttsaker. Dersom det ikkje er fare for skade, vil det vere like lite grunnlag for ordinært vedtak som for akuttvedtak. I hastesaker som gjeld gravide er det faren for at rusmiddelmissbruket skal skade barnet som grunnar tvangsvedtaket. Kravet til vesentleg skade for akuttvedtak er difor i samsvar med det som krevjast av EMK. Likeeins med kravet om at det er tilstanden som er føresetnaden for at fridomsrøvinga er lovleg. Institusjonen må ha rimeleg tid til å førebu utskrivinga, men institusjonsopphald som held fram etter kvinna har fødd eller svangerskapet er avbrote, vil vere konvensjonsstridig. Angåande varigheita av hastevedtak, får det betyding for det første kva for tidsfristar som finst for å følgje opp eit akuttvedtak med ordinært vedtak, og for det andre kor lang tid vedtaket har vart i ein konkret sak. Akuttvedtak skal berre gjelde for eit avgrensa tidsrom, og EMD vil kunne overprøve kor vidt varigheita er lovleg.

### 3.3 Rett til informasjon

Artikkel 5 (2) seier uttrykkeleg at kvar og ein som er arrestert har rett til å bli informert om grunnlaget for pågripinga og ein eventuell siktelse mot han. Ordlyden skulle ut ifrå dette tilseie at det berre er den som er arrestert som har rett til å få informasjon om grunnen til fridomsrøvinga. Det var ikkje meininga å avskjere denne retten frå ein tvangsinnlagt, og EMD påpeiker i van der Leer-saken mot Nederland at omgrepet må tolkast utvidande slik at alle tilfelle av fridomsrøvingar fell innanfor art. 5 (2):<sup>42</sup>

---

<sup>41</sup> Jf. Søvig (2007) s. 146.

<sup>42</sup> van der Leer v. The Netherlands, avsnitt 27.

”The Court is not unmindful of the criminal-law connotation of the words used in Article 5 § 2. However, it agrees with the Commission that they should be interpreted "autonomously", in particular in accordance with the aim and purpose of Article 5, which are to protect everyone from arbitrary deprivations of liberty. Thus the "arrest" referred to (...) extends beyond the realm of criminal-law measures.”

Dersom borgaren skal ha høve til ei faktisk domstolsprøving, må klagaren vere informert om grunnlaget. Dette omsynet ivaretakast ved at alle fridomsrøva har lik rett på informasjon.

Den tvangsinnlagte kvinna har med dette rett på informasjon ”promptly”. Dette betyr ikkje at informasjonen må gis samtidig med fridomsrøvinga. Kor raskt denne informasjonen kan bli gitt og kva slags informasjon ein kan krevje må vurderast konkret.<sup>43</sup> I situasjonar der kvinna rømmer og det blir fatta eit tvangsvedtak i mellomtida, må det til dømes vere tilstrekkeleg at ho får beskjed når ho kjem i kontakt med institusjonen eller sosialtenesta igjen. Informasjonen kan vere både munnleg og skriftleg.

I Rokkan-rapporten kjem det fram opplysningar frå informantar, som sjølv er pasientar, at det kan kome pasientar som ikkje er klar over at det er fatta eit tvangsvedtak i eigen sak. Den blir uttala: ”I verste fall kan sosialtjenesten når som helst uten at avrusingsenheten har fått beskjed om det på forhånd, komme på døren med en pasient som ikkje har fått informasjon og ikke vet hvor han skal.”<sup>44</sup> Situasjonen kan oppstå der kvinna blir med sosialtenesta frivillig til institusjonen, men det har blitt treft eit vedtak om tvang. Samanlikna med tilfelle der sosialtenesta får hjelp av politiet til å frakte kvinna til institusjonen, som gjer at den tvangsinnlagte vanskeleg kan unngå eit synleg tvangselement. Kvinna vil her ha krav på informasjonen med ein gong, og ikkje måtte vente til ho kjem til institusjonen. Eg går ut ifrå at bekymringa over er ei beskriving av unntakstilfelle, og at sosialtenesta har innarbeidde rutinar for korleis kvinna skal informerast og at ho får akuttvedtaket i papirform viss ikkje før innlegginga, så snart

---

<sup>43</sup> Jf. Fox, Campbell and Hartley v. The United Kingdom, avsnitt 40.

<sup>44</sup> Lundeberg, Mjåland, mfl. (2010) s. 135-136.

som mogleg. Uavhengig av forsvinningsfare, må det vere eit krav etter EMK at sosialtenesta førebur kvinna så godt som mogleg på opphaldet.

### 3.4 Rett til domstolsprøving

EMK gir den som har blitt fridomsrøva, ein rett til å prøve om tiltaket er lovleg av ein domstol eller domstolsliknande organ. Dette gjeld uavhengig om det er eit ordinært vedtak eller eit hastevedtak som ligg til grunn for tvangsinnlegginga.<sup>45</sup> Føreseigna skal hindre at fridomsrøving berre blir avgjort administrativt.<sup>46</sup> Art. 5 (4) ser slik ut:

”Everyone who is deprived of his liberty by arrest or detention shall be entitled to take proceedings by which the lawfulness of his detention shall be decided speedily by a court and his release ordered if the detention is not lawful.”

Artikkelen stiller krav til fire deler av domstolsprøvinga. For det første skal prøvinga skje av ein domstol (“court”), men dette vil ikkje nødvendigvis seie ein av dei alminnelege domstolane, jf. domstolloven § 1.<sup>47</sup> Det avgjerande er at det domstolliknande organet er uavhengig av myndigheita, upartisk og at klagaren har grunnleggjande rettar i saksgangen.<sup>48</sup> Organet skal vidare ha kompetanse til å avgjere om fridomsrøvinga var lovleg og kunne sleppe fri vedkommande dersom det viser seg at denne er ulovleg.<sup>49</sup> Domstolsprøvinga skal for det tredje innebære ei vurdering av kor vidt ”frihetsberøvelsen” er lovleg. Dette speglar tilbake på kva som er lovleg etter art. 5 (1) bokstav e.<sup>50</sup> Som me såg i pkt. 3.2, vil dette seie ei vurdering av dei materielle og prosessuelle reglane og om den konkrete fridomsrøvinga er lovleg. Klagaren har ikkje krav på at domstolen prøver hensiktsmessigheita av vedtaket.<sup>51</sup> Sist, men ikkje minst er det eit krav at domstolsprøvinga skal skje hurtig (“speedily”). For hastevedtak

---

<sup>45</sup> Søvig (2007) s. 149.

<sup>46</sup> NOU 2001:32 s. 515.

<sup>47</sup> Lov 13. august 1915 nr. 5.

<sup>48</sup> *Hutchison Reid v. The United Kingdom*, avsnitt 63 og *Varbanov v. Bulgaria*, avsnitt 58, jf. pkt.3.6 om rettferdig rettargang.

<sup>49</sup> Jf. *Hutchison Reid v. The United Kingdom*, avsnitt 64.

<sup>50</sup> *X v. the United Kingdom*, avsnitt 57.

<sup>51</sup> *Van Droogenbroeck v. Belgium*, avsnitt 49.



har tidselementet to sider.<sup>52</sup> Sjøelve vedtaket skal for det første vere av kort varigheit i samsvar med art. 5 (1) og vidare skal klagebehandlinga vere hurtig etter art. 5 (4). Fristen reknast frå krav om overprøving kom inn til domstolen, til saken er ferdig behandla.<sup>53</sup> Kva som faktisk vil vere krenking av dette vernet, vil måtte vurderast konkret, men det kan få betyding om offentlege styresmakter er skuld i forseinkinga.<sup>54</sup>

Det er den som er innlagt som er gitt rett til domstolsprøving. I dette ligger det i utgangspunktet eit krav om at kvinna framleis er fridomsrøva. Denne oppfatninga må modifierast noko etter EMD kom til at art. 5 (4) var blitt krenka i ei sak kor den nasjonale domstolen avviste ei anke om overprøving av eit hastevedtak.<sup>55</sup> Hastevedtaket var i denne saka treft av ein domstol, og EMD tillegger her eit nytt element til domstolsprøvinga, rett til å kunne anke.<sup>56</sup> Herz-dommen gir inntrykk av at nettopp fordi hastevedtaket er av kort varigheit, kan ikkje ei domstolsprøving vere avhengig av at personen framleis er fridomsrøva. Dersom klage over hastevedtaket konsekvent blir avvist på grunn av manglande rettsleg interesse, blir klagetilgangen utan reelt innhald.<sup>57</sup>

Den tvangsinnlagte kvinna har rett til å klage på akuttvedtaket, jf. bvl. § 7-23. Klaga skal behandlast av fylkesnemndleiar innan ei veke, og det skal vere eit kort møte kor begge partar kan kome med sitt syn. Reglane om fylkesnemndleiarar foreløpige prøving og retten til å klage vil, avhengig av kor inngåande prøvinga er, vere i samsvar med det som krevjast etter EMK.<sup>58</sup> Det kan derimot diskuterast kor reell søksmålsadgangen overfor domstolane er.

Rettsleg prøving av administrative tvangsvedtak skjer etter kapittel 36 i tvisteloven<sup>59</sup> (heretter tvl.) og ei av prosessføresetnadene for å fremme saka er at vedtaket ikkje har

---

<sup>52</sup> Søvig (2207) s. 152.

<sup>53</sup> Nordeide (2010) note 47, med vidare tilvising til Van der Leer v. The Netherlands, avsnitt 35.

<sup>54</sup> Jf. Høstmælingen (2003) s. 185.

<sup>55</sup> Søvig (2007) s. 150. Herz v. Germany (ikkje publ.), jf. Filip v. Romania (ikkje publ.) avsnitt 74.

<sup>56</sup> Sml. NOU 2001:32 s. 519 kor tvistemålsutvalget legg til grunn at art. 5 (4) ikkje gir rett til rettsmidlar.

<sup>57</sup> Sjø Bouamar v. Belgium, avsnitt 63.

<sup>58</sup> Søvig (1999) s. 109.

<sup>59</sup> Lov 17. juni 2005 nr. 90, i kraft 1. januar 2008.

falle bort, jf. § 36-1 (2). Eit tvangsvedtak overfor gravide fell bort med ein gong barnet blir fødd eller kvinna avsluttar svangerskapet. Høgsterett har fleire gonger avvist saker som gjeld psykisk helsevern, og har grunna dette ut ifrå manglande rettsleg interesse fordi den tvangsinnlagte har blitt utskrevet.<sup>60</sup> I prøving av vedtak etter sotjl. § 6-2a (1) blei saka heva i lagmannsretten kor dommaren uttaler: “Det følger av sikker rettspraksis at en sak anlagt etter tvistemålsloven kapittel 33 ikke lenger kan prøves etter reglene i nevnte kapittel når tvangsvedtaket er opphevet (...)”.<sup>61</sup>

I praksis inneber dette at eit mellombels vedtak etter sotjl. § 6-2a (5) aldri kjem til å bli prøvd av domstolane. Kvinna er her vist til den alminnelege søksmålsadgangen som lovgivar meiner er tilfredsstillande.<sup>62</sup> Kravet til rettsleg interesse vil då følgje av tvl. § 1-3, saka blir ikkje dekkja av fri rettshjelp, og domstolen har ikkje full prøvingsrett.<sup>63</sup> Herz-dommen kan ha ført til at domstolar som konsekvent avvisar eller hever søksmål om overprøving av akuttvedtak i tråd internrettslege reglar, gjer dette i strid med EMK art. 5 (4).

### 3.5 Rett til erstatning

EMK art. 5 (5) gir borgaren ein rett til erstatning dersom nokon av rettane etter art. 5 har blitt krenka. Dette vil gjelde både der sjølv fridomsrøvinga er konstatert ulovleg, eller det er brot på retten til informasjon eller klagegangen. Det er ikkje naudsynt at myndigheita har utvist skuld, men det er i desse sakene, som i vanleg erstatningsrett, eit krav om økonomisk tap. Dette gjeld òg for brot på EMK.<sup>64</sup>

### 3.6 Kravet til rettferdig rettargang, jf. EMK art. 6 (1)

Sjølv om artikkelen utrykkeleg nemner borgarlege rettar og plikter, kan offentleg rettslege forhold òg utløyse dette vernet. Det avgjerande er at forholdet i saka gjeld

---

<sup>60</sup> Sjø Rt. 1982 s.1088, Rt. 1982 s.1789 og Rt. 2000 s.121.

<sup>61</sup> LB-2007-60983. Sjø pkt. 5.2.2 for skilnadene i bruken av avvising og heving.

<sup>62</sup> NOU 2001:32 s. 525.

<sup>63</sup> Sml. Lov 13.juni 1980 nr. 35 (Rettshjelpsloven)

<sup>64</sup> Sjø Søvig (2007) s. 153-154 og Høstmælingen (2003) s. 187.

rettar av borgarleg karakter.<sup>65</sup> Prinsippet må på lik linje som domstolane få betyding for administrative avgjersle om tvang. Ei slik tolking er i samsvar med at domstolane har full overprøvingsrett i denne type saker, jf. tvl. § 36-5 (3).

Rettferdig rettargang inneber at begge partar har krav på å vere til stades i vurderinga av ei sak.<sup>66</sup> Dette nærværet er avgjerande for at andre rettar etter art. 6 skal kunne ivaretakast. Kontradiksjon og retten til å bli høyrte legg til grunn at kvinna skal bli gitt ein moglegheit til å uttale seg før vedtak blir treft. Som me skal sjå på i pkt. 5.2 inneber fylkesnemndleiarar prøving ein rein legalitetskontroll utan at kvinna blir høyrte. Det er tvilsamt om saksbehandlinga i ei hastesak etter bvl. § 7-22 tilfredstillar krava til rettferdig rettargang på dette punktet.<sup>67</sup>

For å avgjere kor vidt rettargangen har vore rettferdig, har EMD gått langt i å krevje tilstrekkeleg grunngjeving. Artikkelen pliktar domstolane i å grunngje avgjersla sine.<sup>68</sup> Statens eigne reglar kan her få betyding for kor god grunngjevinga må vere for å ikkje vere konvensjonsstridig, og varierer ut ifrå sakstypen. Ei mangelfull grunngjeving kan med andre ord i seg sjølv vere brot på kravet til rettferdig rettargang.<sup>69</sup> Grunngjeving som ikkje tilfredstillar krava i bvl. § 7-22 kan difor vere konvensjonsstridig, men dette betyr ikkje at regelen i seg sjølv nødvendigvis samsvarer med dei krava EMK har til grunngjeving.

---

<sup>65</sup> Høstmælingen (2003) s. 191.

<sup>66</sup> Ibid. s. 194.

<sup>67</sup> Jf. Ot.prp.nr. 76 (2005-2006) s. 90.

<sup>68</sup> Jf. bruken av “obliges” i Ruiz Torija v. Spain, avsnitt 29.

<sup>69</sup> Høstmælingen (2003) s. 195.

## 4 Materielle vilkår

### 4.1 Innleiing

Sjølv om det ikkje blir sagt direkte i lovteksten, er føresetnaden for å kunne treffe eit mellombels vedtak etter sotjl. § 6-2a (5) at vilkåra etter første ledd er oppfylt.<sup>70</sup> Dette kallar ein gjerne grunnvilkåret og inneber desse vilkåra:<sup>71</sup>

1. Kvinna misbruker rusmiddel under svangerskapet.
2. “Overveiende sannsynlig” at barnet blir fødd med skade.
3. Det er rusmiddelmisbruket som skaper denne faren.
4. Frivillige hjelpetiltak er ikkje tilstrekkelege for å hindre skade.
5. Tvangsinnlegging vil etter ei heilskapleg skjønnsvurdering vere til det beste for kvinna.

Tanken er at når grunnvilkåret er oppfylt, vil det kunne ta for lang tid å vente på at fylkesnemnda skal treffe eit vedtak og tidsbruken føre til enda større skade. Akuttvedtak er ein måte å setje inn tiltak før det ordinære vedtaket er på plass. Dette inneber at saksbehandlingstida er kortare, noko som betyr at saksbehandlinga ikkje er like grundig som til vanleg. For å kunne treffe eit mellombels vedtak, må ein difor ha strengare vilkår slik at ein kompenserer for ei forenkla saksbehandling.

Eg vil ikkje gå nærmare inn på grunnvilkåret, og me skal i staden rette fokuset vårt mot dei særskilte vilkåra som må vere til stades for å kunne treffe eit akuttvedtak etter sotjl. § 6-2a (5).

---

<sup>70</sup> Sjø NOU 1985:18 s. 302 (sotjl. § 6-2) og Ot.prp.nr. 48 (1994-1995) s. 21 (sotjl. § 6-2a).

<sup>71</sup> Sjø Søvig (2007) s. 303, flg.

## 4.2 Sosialtenesta

Sosialtenesta har i sotjl. § 6-2a (5) fått kompetanse til å treffe mellombelse vedtak. Dette er i motsetnad til den ordinære saksbehandlinga kor sosialtenesta sender oppmoding om tiltak og det er fylkesnemnda som treffer tvangsvedtaket. Kven som har denne kompetansen i sosialtenesta er det kommunen sjølv som bestemmer.<sup>72</sup> Etter sosialtenesta har treft eit mellombels vedtak, skal dei sende dette til godkjenning i fylkesnemnda ”umiddelbart etter iverksettingen”, jf. bvl. § 7-22.

Sosialtenesta kan ikkje treffe eit mellombels vedtak for å undersøkje kor vidt vilkåra for tvangsinnlegging er til stades.<sup>73</sup> Føreseгна legg til grunn at akuttvedtaket skal følgjast opp med forslag til endeleg vedtak innan to veker, jf. sotjl. § 6-2a (6). Resultatet av at forslag ikkje blir sendt inn, er at akuttvedtaket fell bort. Eit akuttvedtak skal med andre ord i utgangspunktet følgjast opp med eit ordinært vedtak. Det kan difor tenkast at sosialtenesta handlar illojalt dersom akuttvedtak blir brukt utan at ein har tenkt å følgje opp med ordinært vedtak.<sup>74</sup> Slike tilfelle må derimot skiljast frå vedtak der dei faktiske forholda har endra seg. I løpet av tovekesperioden kan kvinna ha blitt motivert til frivillige tiltak, ho kan ha teke abort eller barnet kan vere fødd. Slike grunnar kan gjere at det ikkje lenger er grunnlag for å sende inn forslag til endeleg vedtak. Jamvel vil det midlertidige vedtaket stå sjølvstendig for den tida som allereie har gått, sjølv om forslag til endeleg vedtak ikkje blir sendt inn til fylkesnemnda.

## 4.3 Kva skal til for å kunne treffe eit midlertidig vedtak?

Eg har allereie nemnt at vilkåra etter sotjl. § 6-2a (1) må vere til stades før det kan bli snakk om eit mellombels vedtak. Tilleggsvilkåra finn ein i femte ledd. For det første må interessene som føreseгна skal ivareta, bli vesentleg skadelidande. Dette kan me kalle skadevilkåret og består av to delar, interesse- og vesentlighetskriteriet.<sup>75</sup> Det andre vilkåret, akuttvilkåret set krav til at denne skaden oppstår dersom ein må vente på

---

<sup>72</sup> Søvig (2007) s. 339.

<sup>73</sup> NOU 1985:18 s. 302.

<sup>74</sup> Søvig (2007) s. 348.

<sup>75</sup> Ibid. s. 349, kor inndelinga er gjort av pedagogiske omsyn, men rettsleg grunna.

ordinær saksgang. Eit tredje vilkår er ei heilskapleg skjønnsvurdering som følgjer av ordet “kan” i første del av føresegna.

#### 4.3.1 Skadevilkåret

##### Interessekriteriet

Lovføresegna skal ivareta ei viss interesse eller visse interesser. Dette primærføremålet er uttrykkeleg uttalt i sotjl. § 6-2a (2), nemleg å hindre skade på eller avgrense moglegheita for skade på fosteret. Det er såleis klart kva som er hovudføremålet for føresegna, men ein kan spørje kor vidt dette er det einaste relevante omsynet eller om sosialtenesta her kan leggje vekt på andre omsyn.<sup>76</sup> Føresegna sjølv nemner at kvinna under opphaldet skal få tilstrekkeleg hjelp for rusmiddelmisbruket og til å ta seg av barnet, jf. andre ledd andre punktum. Eksempel på andre omsyn er til dømes kor sannsynleg det er at fosteret faktisk blir skada, kva for skade som kan oppstå eller risikoen for at kvinna avsluttar svangerskapet som følgje av vedtaket.<sup>77</sup> Heimelen til å treffe akuttvedtak er meint som ein unntaksregel og dette talar for at det einaste relevante omsyn er kor vidt barnet blir skada og at eit vedtak kan hindre dette. Det må difor vere tilstrekkeleg at andre omsyn blir teken med i skjønnsvurderinga, medan fokus etter femte ledd er å ivareta omsynet til barnet.

##### Vesentlighetskriteret

Føresegna krev at dei interessene som skal ivaretakast blir vesentleg skadelidande. Ein kan tale om to ulike innfallsvinklar til dette kriteriet. Kor vidt det er hovudføremålet åleine som blir vesentleg skadelidande eller om hovudføremålet samanlikna med andre interesse blir skadelidande. Begge innfallsvinklane dreier seg om vekt, altså kva for omsyn som veg tyngst.<sup>78</sup> Sistnemnte innfallsvinkel legg til rette for ei heilskapleg vurdering kor saksbehandlar må ta omsyn til blant anna retten til å bestemme sjølv. Samanlikning av motstridande omsyn kan føre til større handlingsrom for

---

<sup>76</sup> Søvig (2007) s. 349.

<sup>77</sup> Ibid. s. 312 flg.

<sup>78</sup> Ibid. s. 350

saksbehandlaren, men gjere utfallet vanskelegare å føresjå for kvinna. Ein kan seie at lovgivar allereie har teke denne vurderinga ved innføring av regelen.

Dersom ein skal sjå på hovudføremålet åleine og berre sjå på kor vidt skaden vil vere vesentleg, blir vurderinga annleis. Ein vil då måtte vurdere kor vidt skaden er tilstrekkeleg kvalifisert før vilkåret er oppfylt. Dette vil gjere vilkåret enklare å handtere, og til ein viss grad større rettstryggleik for kvinna. Søvig har gått inn for ei slik løysing, der ein berre ser på kor vidt hovudføremålet blir skadelidande og andre omsyn blir del av ei heilskapleg vurdering.<sup>79</sup> Det avgjerande vil etter ein slik innfallsvinkel vere kva som er vesentleg skade, og ikkje kva som er vesentleg i forhold til andre faktorar. Arten og graden av skaden er moment i denne vurderinga, vidare om denne skaden er varig eller mellombels. Dersom fosteret står i fare for å bli varig lemlesta, må dette vere tilstrekkeleg som vesentleg skade.

#### 4.3.2 Akuttvilkåret

Det andre tilleggsvilkåret går ut på at interessene blir ”skadelidende dersom vedtaket ikke treffes og gjennomføres straks”.<sup>80</sup> Dette handlar om tidspunktet for når eit vedtak må setjast i verk for at ein skal oppnå føremålet. Mellombelse vedtak blir ofte kalla akuttvedtak eller hastevedtak. Ordlyden seier oss at situasjonen hastar meir enn normalt, og at dette er grunnen til at ei ordinær saksbehandling vil ta for lang tid og dermed skade føremålet. I førearbeida blir det uttala at det ”... må foreligge en ekstraordinær situasjon som gjer det påkrevet å gripe inn straks”.<sup>81</sup> Det må med andre ord vere tidsmessig nærleik til den skaden som kan inntreffe dersom ikkje rusmiddelmisbruket blir stoppa umiddelbart og før eit ordinært vedtak er på plass.<sup>82</sup> Avgjerande her er altså når skaden vil inntreffe. Tidspunktet vil ein aldri kunne vite heilt eksakt, men viser til at ein ikkje kan vente på eit ordinært vedtak. Sjølv om

---

<sup>79</sup> Søvig (2007) s. 350.

<sup>80</sup> Sotjl. § 6-2a (5).

<sup>81</sup> Ot.prp.nr. 48 (1994-1995) s. 21.

<sup>82</sup> Søvig (2007) s. 351.

sosialtenesta alltid vil meine at denne type tvangsvedtak hastar, er utgangspunktet at mellombelse vedtak berre skal nyttast kor akuttvilkåret er oppfylt.<sup>83</sup>

#### 4.3.3 Heilskapleg skjønnsvurdering

“Kan” i sotjl. § 6-2a (5) viser til at sosialtenesta kan velje om dei vil treffe akuttvedtaket eller ikkje, sjølv om alle andre vilkår er til stades. Nett som etter første ledd må sosialtenesta vurdere om det er hensiktsmessig å setje i verk eit tvangsvedtak. Ettersom akuttvedtak allereie krev ein unntakssituasjon, skal det mykje til før eit tvangsvedtak ut ifrå ei heilskapleg vurdering ikkje bør setjast i verk. Difor kan ein seie at dette vilkåret har avgrensa betyding for dei mellombelse vedtaka.<sup>84</sup>

---

<sup>83</sup> Ot.prp.nr. 48 (1994-1995) s. 21.

<sup>84</sup> Jf. Søvig (2007) s. 352.





## 5 Saksbehandlinga i fylkesnemnda

### 5.1 Fylkesnemnda for barnevern og sosiale saker

Fylkesnemndene er å rekne som eit uavhengig forvaltingsorgan, og blir regulert i barnevernloven kapittel 7.<sup>85</sup> Nemnda avgjer, som namnet tilseier, saker etter barnevernloven og sosialtjenesteloven. Kvart fylke skal høyre til ei nemnd, jf. bvl. § 7-1, og det er i dag 12 fylkesnemnder.<sup>86</sup> Den nærmare samansetninga av nemnda følgjer av § 7-2, og leiaren skal ha same krav som stillast til ein dommar.

Saksbehandlingsreglane i barnevernloven legg opp til ein domstolsliknande partsprosess med munnleg forhandling og med blant anna domstolane sine reglar for habilitet og bevisføring, jf. bvl. §§ 7-6 og 7-17. Som me skal sjå nærmare på i avsnitta nedanfor, blir reglane som gjeld for domstolane i stor grad brukt analogisk på saksbehandlinga i fylkesnemnda.

Reglane i kapittel 7 blei innført ved endringslov av 1. desember 2006 nr. 65 og saksbehandlingsreglane me skal sjå nærmare på trådde i kraft samstundes med den nye tvisteloven, 1. januar 2008. Dette vil seie at reglane før 2008 var noko annleis enn den rettstilstanden eg gjer greie for nedanfor. I dei neste avsnitta kjem eg til å gå gjennom gjeldande rett for behandling av mellombelse vedtak slik denne er i dag.

---

<sup>85</sup> Jf. NOU 1985:18 s. 358 og NOU 2005:9 s. 13.

<sup>86</sup> Fylkesnemndene i dag består av fylkesnemnda i Agder (A), Buskerud og Vestfold (BV), Hordaland og Sogn og Fjordane (HSF), Møre og Romsdal (MR), Nordland (N), Oslo og Akershus (OA), Oppland og Hedmark (OH), Rogaland (R), Telemark (TE), Sør- og Nord-Trøndelag (TR), Troms og Finnmark (TF) og Østfold (Ø).

## 5.2 Fylkesnemndleiarar kompetanse

### 5.2.1 Legalitetskontrollen

Etter at sosialtenesta har treft det mellombelse vedtaket, skal dei sende dette til godkjenning i fylkesnemnda.<sup>87</sup> Fylkesnemndleiar skal godkjenne det mellombelse vedtaket "(...) snarest, og om mulig innan 48 timer etter at fylkesnemnda har mottatt saken (...)", jf. bvl. § 7-22 (1) 2. punktum. Dette blei tidlegare kalla foreløpig prøving av akuttvedtaket.

Nemndleiar skal kontrollere om den situasjonen som sosialtenesta har beskrive, oppfyller dei materielle vilkåra (sjå pkt.4.3) som sotjl. § 6-2a (5) krevjar. Vidare må formelle vilkår vere til stades, vedtaket må vere treft av riktig person innanfor riktig instans.<sup>88</sup> Denne prøvinga er i all hovudsak omtala som ein legalitetskontroll i både førearbeid og juridisk teori.<sup>89</sup>

Kor vidt eit vedtak bør godkjennast og om nemndleiar her kan overprøve den heilskaplege skjønnsvurderinga til sosialtenesta, er ei anna sak. Utgangspunktet er at overordna myndighet har kompetanse til full overprøving i forvaltinga. Det blir presisert i førearbeida at fylkesnemnda er eit forvaltingsorgan, og ut ifrå forvaltinga si oppbygging bør nemndleiar her ha same kompetanse som sosialtenesta.<sup>90</sup> Det vil heller vere saksbehandlingstida som hindrar noko meir enn ein legalitetskontroll. Det skjer nok oftare at nemndleiar finn at dei materielle vilkåra ikkje er til stades, enn at hensiktsmessigheita av vedtaket blir prøvd. Nemndleiar vil ha avgrensa moglegheit til å prøve hensiktsmessigheita ettersom vurderinga er ei kontorforretning og kvinna ikkje blir høyrte på dette tidspunktet.<sup>91</sup> Jamvel må nemndleiaren ha kompetanse til å seie nei til eit vedtak der det er lite skjønnsamt å nytte tvang. Vedtaket fell bort dersom nemndleiar finn at vilkåra i sotjl. § 6-2a (5) ikkje er oppfylt, og difor ikkje kan godkjenne vedtaket.

---

<sup>87</sup> Sotjl. § 6-2a (5) siste setning, jf. bvl. § 7-22.

<sup>88</sup> Ot.prp.nr 48 (1994-1995) s. 21.

<sup>89</sup> Sjå Ot.prp.nr 48 (1994-1995) s. 16, Søvig (2007) s. 340, jf. Ot.prp.nr. 76 (2005-2006) s. 94 som presiserer dette.

<sup>90</sup> Søvig (2007) s. 340.

<sup>91</sup> Manglande kontradiksjon er i strid med retten til rettferdig rettargang, jf. pkt. 3.6.

Bvl. § 7-22 (2) andre punktum gir nemndleiar moglegheit til å innhente fleire opplysningar dersom dette er naudsynt. I praksis blir desse tilleggsopplysningane gitt per telefon, faks eller som tilleggsbrev til vedtaket. Føremålet er å klarne usikre punkt i vedtaket.<sup>92</sup>

### 5.2.2 Avvising og heving av ei sak

Nemndleiar har kompetanse til å avvise eller heve ei sak etter bvl. § 7-13 (2). Ettersom denne regelen er ny for fylkesnemnda si vedkommande, er det naturleg å sjå til saksbehandlinga i det ordinære rettsapparatet for å klargjere kva som meinast med avvising og heving av ei sak.

Ved innføringa av bvl. § 7-13 blir det kommentert om føresegna at "[f]ørste ledd har ikke noe motstykke i gjeldende lovregler om fylkesnemndene, men i praksis anvendes tvistemålsloven § 166 om prosessledende avgjørelser tilsvarende." Vidare at "[a]nnet ledd gir nemndleder adgang til å fatte avgjørelser om avvisning og heving under saksforberedelsen alene. Heller ikke dette er regulert etter gjeldende rett, men også denne regelen er i samsvar med fylkesnemndenes praksis."<sup>93</sup> Fylkesnemndene har med andre ord i praksis følgt reglane i tvistemålsloven angående avvising og heving sjølv om dei ikkje har hatt klar heimel for dette i barnevernloven. Desse fråsegnene viser oss at tolking av den no oppheva tvistemålsloven<sup>94</sup> og gjeldande tvistelov er relevante for kva som ligg i desse omgrepa.

Avgjerd om avvising i domstolane skal treffast som orskurd, jf. tvl. § 19-1 (2) bokstav a, og saka blir avvist "(...) fordi vilkår for å ta den under behandling ikke er oppfylt (...)". Dei vilkåra det visast til i tvisteloven si føresegn, er dei prosessføresetnadene som må vere til stades for at saka kan kome opp for nett denne domstolen.<sup>95</sup> Eksempel på slike prosessføresetnader er sakleg og stadleg kompetanse,

---

<sup>92</sup> Jf. Hove (2008) note 327.

<sup>93</sup> Sjø NOU 2005:9 s. 120-121.

<sup>94</sup> Lov 13. august 1915 nr. 6.

<sup>95</sup> Jf. Robberstad (2009) s. 259.

litispendens, rettskraft eller rettsleg interesse. I tingretten betyr det at dersom ei sak ikkje kan realitetsbehandlast, skal ho avvisast, og tilsvarende for lagmannsretten skal denne oppheve tingrettens dom og avvisast.<sup>96</sup>

Heving etter tvl. § 19-1 (2) bokstav b skjer kor saka ”(...) av andre grunner enn nevnt i bokstav a bortfaller uten realitetsavgjørelse”. Ein har ei liknande formulering i § 29-12 (1) bokstav b som gjeld heving i saksførebuinga av ankesaka. Om denne uttalar Robberstad:<sup>97</sup>

”Hevning er den vanlige formen der en sak bortfaller etter først å ha vært lovlig innbrakt for domstolene, jfr §19-1 (2) b. Bestemmelsen i § 29-12 tar sikte på tilfelle der prosessforutsetningene var oppfylt under tingrettens behandling, men er bortfalt senere”.

Dette inneber at det var riktig av tingretten å ta saka til behandling i første instans, men den har mista si aktualitet overfor lagmannsretten. Som me såg på i pkt. 3.4 er det uttrykkeleg lovfesta at dersom vedtaket fell bort etter at det er kravd rettsleg prøving, skal ein heve saka, jf. tvl. § 36-1 (2) siste punktum.<sup>98</sup>

Overført til fylkesnemndsakene vil riktig saksbehandling difor vere å heve saka der fylkesnemnda ikkje lenger kan avgjere vedtaket og avvise saka der nemnda ikkje har kompetanse til å avgjere vedtaket i det heile teke.

## Svangerskapsavbrot

Sjølv om føresegna i bvl. § 7-22 (1) gir klar beskjed om at sosialtenesta skal sende vedtaket til fylkesnemnda med ein gong, og deretter ein frist på 48 timer på å godkjenne dette, er det ikkje alltid dette skjer raskast mogleg.<sup>99</sup> Her er det eit tidsrom kor kvinna anten kan bestemme seg for å avbryte svangerskapet eller abortnemnda har gitt si

---

<sup>96</sup> Jf. Skoghøy (2001) s. 155, som gjaldt tvistemålsloven § 137 (2).

<sup>97</sup> Robberstad (2009) s. 288, som visar vidare til Schei mfl (2007).

<sup>98</sup> Sml. Skoghøy (2001) s. 155 som omtalar tvistemålslovens kapittel 33. Synspunkta er like aktuelle i dag, då dagens regel i tvisteloven er praksis som no er lovfesta.

<sup>99</sup> Sjøå til dømes vedtak 17. april 2002 (HSF) kor sosialtenesta brukte 8 dagar på å sende vedtaket til fylkesnemnda utan noe vidare forklaring på kvifor.

godkjenning etter særskilte grunnar, jf. abortloven<sup>100</sup> §§ 2 (3) og 7, før fylkesnemndleiar har fått avgjort saka.

I samsvar med drøftinga over vil det riktige i desse tilfella vere å heve saka. Heving nyttast som sagt kor underinstansen, her sosialtenesta, har funne vilkåra oppfylt, men nemndleiar ikkje har grunnlag for å ta saka til behandling. Synspunktet blir støtta av orskurden i Borgarting Lagmannsrett frå 2007, kor kvinna kravde rettsleg overprøving av tvangsvedtaket etter sotjl. § 6-2a og saka kom opp først etter at barnet var født.<sup>101</sup> Tingretten avviste saka på grunn av manglande rettsleg interesse, medan lagmannsretten oppheva denne avgjerda og uttaler:

”Det følger av sikker rettspraksis at en sak anlagt etter tvistemålsloven kapittel 33 ikke lenger kan prøves etter reglene i nevnte kapittel når tvangsvedtaket er opphevet (...). Saken skal da heves, ikke avvises, slik tingretten har gjort (...).”

Orskurden viser oss eit døme på korleis ei oppheva sak blir handsama i lagmannsrett, og at ho skulle vore heva i tingretten. Overført til saksbehandlinga i fylkesnemnda, bør dette tilseie at nemndleiar hever saka der kvinna ikkje lenger er gravid.

### Iverksetjing

Bvl. § 7-22 (1) første punktum gir sosialtenesta ein frist til å sende over akuttvedtaket til fylkesnemnda; ”umiddelbart etter iverksettingen”. Ordlyden tilseier at sosialtenesta i utgangspunktet allereie skal ha tvangsinnlagt kvinna før vedtaket blir sendt til godkjenning. Dette blir òg lagt til grunn i førearbeida til føreseigna.<sup>102</sup> Spørsmålet er om nemndleiar då kan godkjenne eit vedtak som ennå ikkje er sett i verk. Dersom ein tolkar ordlyden strengt, vil iverksetjing vere ein føresetnad for at fylkesnemnda kan behandle saka og nemndleiar vil ikkje ha kompetanse til å avgjere slike vedtak. I så fall skal vedtaket avvistast.

---

<sup>100</sup> Lov 13. juni 1975 nr. 50.

<sup>101</sup> LB-2007-60983. Sjå òg Rt. 1982 s. 1499 som gjaldt vedtak etter barnevernloven.

<sup>102</sup> Ot.prp. nr 76 (2005-2006) s. 133 og Ofstad, Skar (2009) s. 415.

Ein kan tenke seg at grunnen til at lovgivar har kravd iverksetjing er for å sikre riktige avgjersle. Teoretisk sett kan situasjonen til kvinna ha endra seg på ein slik måte at grunnlaget for akuttvedtaket vil vere bortfalt. Dette omsynet taler for at nemndleiar berre kan godkjenne vedtak som er sett i verk. Mellombelse vedtak er grunna i tidsomsynet og at det ikkje er mogleg å vente med tvangsinnlegginga. Det taler mot å opne opp for ein praksis der sosialtenesta treffer hastevedtak når dei i slike tilfelle heller kunne førebudd eit ordinært vedtak. For sosialtenesta sin del vil det kanskje vere unødvendig byråkratisk at vedtaket blir avvist, når dei kanskje finn kvinna dagen etter eller institusjonen har plass på ein gitt dato. Iverksetjing trenger ikkje i alle tilfelle vere til det beste for kvinna som då har blitt ulovleg fridomsrøva. Omsynet til kvinna kan tale for at dei akuttvedtak som ikkje blei godkjent av fylkesnemndleiar, ikkje burde vore sett i verk.<sup>103</sup> Dersom sosialtenesta får vite på måndag at innlegging kan skje fredag, vil det vere mindre rettssikkert dersom det då finst “skjulte vedtak” i vente på institusjonsplass utan at kvinna blir informert eller nemndleiar skal ta stilling til saka. Bvl. § 7-22 gjeld for akuttvedtak etter sosialtjenesteloven og barneloven, det kan tenkast at omsyna som gjer seg gjeldane er forskjellig for dei to typane.<sup>104</sup> Dersom ein skal halde seg til ein streng ordlyd, tilseier dette likevel at vedtaket skal vere sett i verk før nemndleiar skal ta stilling til det.

### 5.2.3 Særleg om urinprøvekontroll

Urinkontroll kan vere ein naudsynt måte å motverke og førebygge bruk av rusmidlar på institusjon. Dette er eit inngripande tiltak og kan følast krenkande for rusmiddelmisbrukaren.<sup>105</sup> For å sikre mest mogleg lik praksis på dette området, er det fylkesnemnda som skal avgjere om institusjonen skal kunne ta urinprøver av den gravide kvinna, jf. sotjl. § 6-2a (1) siste setning. Spørsmålet her er kor vidt sosialtenesta òg har denne kompetansen når det gjeld mellombelse vedtak.<sup>106</sup>

---

<sup>103</sup> Søvig (2010).

<sup>104</sup> Ibid.

<sup>105</sup> Ot.prp.nr. 78 (1997-1998) s. 19.

<sup>106</sup> Sjøå til dømes 18.mars 2008 (A), 31.juli 2007(A), 27.juli 2005 HSF) og 26.mars 2002 (TR) kor nemndleiar har godkjent dette. Sml. vedtak 15.mars 2001 (R), 26.mars 1998 (R) og 26.august 1996 (R) kor nemndleiar avviser tilgang til urinprøvekontroll i eit mellombels vedtak.

Ordlyden og plasseringa av kompetansen i første ledd kan tyde på at det berre er fylkesnemnda i ei ordinær saksbehandling som skal ta stilling til urinprøvekontroll. Sosial- og helsedepartementet uttalte i proposisjonen at det ”(...) ikke bør være adgang til å ta urinprøver når klienten er innlagt med hjemmel i et midlertidig vedtak”.<sup>107</sup> I merknad til endring av sotjl. § 6-2 (2) andre punktum meinte departementet at føreseigna no slår fast at det berre kan takast urinprøver der dette er bestemt av fylkesnemnda. Dette er grunna med at fylkesnemnda har korte fristar å halde seg til. Tanken er at det ikkje er bruk for urinprøver i tida fram mot endeleg vedtak. Omsynet til kvinns integritet er utslagsgivande i denne perioden kor slike inngripande tiltak ikkje kan forsvarast. Rettstilstanden kan ha vore tvilsam før, men må kunne seiast å vere avklart per. 1. januar 1999. Det vil vere i samsvar med førearbeid og ordlyden i § 6-2a å avvise eit kvart punkt om urinprøvekontroll i sosialtenesta sitt vedtak.

### 5.3 Avgjerda til fylkesnemndleiar

Tidlegare blei det påpeika at det burde stå i lovteksten til sotjl. § 6-2a at mellombelse vedtak er enkeltvedtak.<sup>108</sup> Dette blei lagt til ved endringslov 18. desember 1998 nr. 87, men deretter endra igjen ved då saksbehandlingsreglane for fylkesnemnda blei flytta til barnevernloven kapittel 7. Sjølv om presiseringa er tatt ut av sotjl. § 6-2a må ein gå ut ifrå at dette ikkje var ei realitetsendring, og at rettskjeldene på området framleis er relevante. Vedtaket vil uansett vere å rekne som eit enkeltvedtak etter fvl. § 2 (1) bokstav a og b. Søvig uttaler at ”[a]ntakelig må sosialtjenestens vedtak og fylkesnemndslederens foreløpige godkjenning ses på som ett enkeltvedtak”.<sup>109</sup>

Diskusjonen av kor vidt den foreløpige godkjenninga er eit eige vedtak, har mange sider. Dette vil for det første få betyding for kva for reglar som skal sikre rettstryggleiken til den tvangsinnlagte. For det andre har det betyding for når visse rettar trer inn, som til dømes retten til informasjon som følgjer av EMK art. 5 (2). Høyland

---

<sup>107</sup> Ot.prp.nr. 78 (1997-1998) s. 19.

<sup>108</sup> Ibid. s. 25.

<sup>109</sup> Søvig (2007) s. 340.



kommenterer enkeltvedtaksspørsmålet på denne måten: “Prøvelsen kan i seg selv ikke anses som et enkeltvedtak. Det riktige er trolig å se den foreløpige godkjenningen som en avsluttende del av enkeltvedtaket (...)”.<sup>110</sup> Fylkesnemnda og sosialtenesta er eigne forvaltingsorgan og ein kan difor påstå at avgjersle frå to sjølvstendige organ er eigne vedtak. Argumentet mot denne slutninga er sjølvstendige at sosialtenesta sitt vedtak ikkje kan oppretthaldast utan ei godkjenning frå fylkesnemndleiar.<sup>111</sup> Sosialtenesta kan ikkje på eige hand treffe sjølvstendige vedtak om tvang, sjølv om innlegginga kan setjast i verk med ein gong. Godkjenning frå fylkesnemndleiar er ein føresetnad for at det mellombelse vedtaket skal fortsette å gjelde.<sup>112</sup> Blir ikkje vedtaket godkjent eller følgt opp med ordinært vedtak, fell det bort.

Enkeltvedtak-stempelet utløyser saksbehandlingsreglane i forvaltningsloven og får såleis betyding i det neste avsnittet. Det får òg betyding at akuttvedtaket og den foreløpige godkjenninga kan sjåast som eitt enkeltvedtak.

#### 5.4 Fylkesnemndleiarar grunngevingsplikt

Normalt skal eit fylkesnemndvedtak grunnast som dommar, jf. bvl. § 7-19 (3). Nemndleiar si avgjerd om foreløpig godkjenning skal derimot i følgje bvl. § 7-22 (1) tredje punktum, grunngevast kort. Føresegna bruker ”skal” og inneber ei grunngevingsplikt. Regelen er ny og trådde i kraft 1. januar 2008.<sup>113</sup> Fylkesnemndsutvalget uttalte i NOU 2005:9 s. 125 dette om innhaldet til grunngevinga:

”Kravene til begrunnelsen (...) er mindre enn ved vanlige barne- og sosialnemndvedtak, som skal begrunnes som dommer (...). Forskjellen følger av formuleringen ”kort begrunnelse” (...). Med dette menes en kort redegjørelse for nemndas vurdering, med henvisning til de avgjørende faktiske og rettslige omstendigheter. Det kan ofte være tilstrekkelig å vise til begrunnelsen i akuttvedtaket.”

---

<sup>110</sup> Barnevern og omsorgsovertakelse (2003) s. 147.

<sup>111</sup> Jf. Søvig i FAB (2003) s. 297 om diskusjonen enkeltvedtak i barnevernsaker.

<sup>112</sup> Jf. NOU 2009:9 s. 90.

<sup>113</sup> Innført ved lov 1. desember 2006 nr. 65.

Utvalet forklarar vidare kvifor dei to sakstypene har ulike krav til grunngjevinga:

“For det første haster vedtakene så vidt mye at man ikke kan stille krav om like omfattende begrunnelse som for alminnelige barne- og sosialnemndvedtak. For det andre har vedtakene nokså kort varighet, da de bare gjelder i påvente av at det kan reises alminnelig sak i barne- og sosialnemnda. Imidlertid innebærer vedtakenes inngripende karakter at det må stilles visse minstekrav til begrunnelsen.”

Lovteksten gir klar beskjed om at grunngjevinga skal vere kort. Ei rein resultatorientering vil her ikkje vere tilstrekkeleg grunngjeving. Fylkesnemndleiar si avgjerd bør innehalde meir enn berre resultatet av fleire grunnar. Det er for det første viktig å tenke på kven som er mottakar av vedtaket. Den tvangsinnlagte kvinna skal kunne forstå kva som har vore avgjerande og ta stilling til om ho ønskjer å klage. Tvangsinnlegging er for det andre svært inngripande og det bør difor grunnast tilstrekkeleg.<sup>114</sup>

Plikta blei uttrykkeleg lovfesta i bvl. § 7-22 (1) ved revideringa av kapittel 7. Lovgivar kan ha ønskt å presisere, utvide eller lempe på plikta.<sup>115</sup> Departementet la til grunn at grunngjevingsplikta allereie følgjer av dei alminnelege reglane for grunngjeving av vedtak.<sup>116</sup> Ut ifrå eit slikt synspunkt vil det vere riktig å anta at lovgivar ville presisere plikta. Dette betyr at sjølv om grunngjevingsplikta ikkje var uttrykkeleg presisert før lovendringa i 2006, har det alltid vore naudsynt for fylkesnemndleiar å grunngje avgjersla si. Grunngjevingsplikta i barnevernloven vil vere *lex specialis*, men fvl. § 25 om innhaldet i grunngjevinga vil vere til hjelp i tolkinga.<sup>117</sup>

Dersom ein held krava i fvl. § 25 saman med innhaldet i grunngjevingsplikta etter bvl. § 7-22, bør det i alle tilfelle vere eit minstekrav at nemndleiar må vise til sosialtenesta sitt vedtak og på denne måten knyte saman argumentasjonen. Nemndleiar bør ha med

---

<sup>114</sup> Sjø Bernt (2008) note 659.

<sup>115</sup> Søvig (2010).

<sup>116</sup> Ot.prp.nr. 76 (2005-2006) s. 95.

<sup>117</sup> Eckhoff/Helgesen (2001) s. 348. Sjø Eckhoff/Smith (2006) s. 272-274 angående fvl. § 25.

reglane som blir nytta, det faktiske grunnlaget han eller ho legg til grunn at sosialtenesta har bevist og kva som har vore avgjerande for å anse vilkåra i sotjl. § 6-2a (5) oppfylt.

I bvl. § 7-3 finn me stikkorda ”betryggende, rask og tillitskapende” som krav til saksbehandlinga i fylkesnemnda. For å oppnå ei slik saksbehandling skal ”avgjørelser om tiltak og andre viktige avgjørelser begrunnes”, jf. andre ledd bokstav f. For den gravide kvinna er vedtak om tvangsinnlegging klart ei viktig avgjerd, og fylkesnemndleiar si grunngjevingsplikt samsvarer såleis med ei grunnleggjande føresegn for fylkesnemnda sitt arbeid. For å vere eit effektivt forvaltingsorgan kor ein får behandla flest mogleg saker, er det naudsynt at saksbehandlinga i fylkesnemnda går raskt. Difor må det vere greitt å ha ei viss standardutforming av godkjenninga.<sup>118</sup> Standardutforming går på utforming av vedtaket, avgjerande faktorar vil normalt vere forskjell i sak til sak og kan ikkje følgje ein fast mal. Dette betyr at nemndleiar ikkje kan utelate sjølv grunngjevinga ut ifrå effektivitetsomsyn. Eg viser til gjennomgangen i pkt. 6.4.2 for drøftinga av korleis grunngjevinga er i praksis.

---

<sup>118</sup> Jf. Eckhoff, Smith (2006) s. 274.

## 6 Ein gjennomgang av bruken av mellombelse vedtak

### 6.1 Innleiing

Gjennomgangen baserer seg på 439 mellombelse vedtak registrert etter sotjl. § 6-2a (5), og er henta inn på ulike måtar. Ei rekke vedtak er henta ut i papirform frå arkivet til Fylkesnemnda for Hordaland og Sogn og Fjordane frå perioden 1996-2005. Ein stor del av materialet mitt har eg fått frå rettleiaren min, som for sin del fekk dette tilsendt av fylkesnemndene. Vidare har eg henta ut akuttvedtak frå 2006-2009 frå alle fylkesnemndene ved hjelp av saksbehandlingsprogrammet ”Sakarias”. Eg har her vore avhengig av at vedtaket er registrert med sotjl. § 6-2a (5), men det kan vere feilregistreringar. Her mangla derimot 15 av vedtaka i elektronisk form og dette kan skuldast problem med overgang til det nye systemet.<sup>119</sup> Dette betyr at desse sakene skal gjelde sotjl. § 6-2a (5) og ut ifrå oversikten i “Sakarias”, har eg telt dei med i materialet mitt. Det er nokre av desse 15 sakene som har blitt avvist, og dette kan vere grunnen til at det ikkje er lagt inn noko elektronisk dokument. Eg har så godt som mogleg registrert utfallet i dei 15 sakene, men det kan ha oppstått feil fordi eg ikkje har fått lest sjølve vedtaket. I desse sakene har årsak til resultatet ikkje blitt registrert.

Vedtaka er gått gjennom for å systematisere informasjon frå ulike variablar knytt til dei ulike fylkesnemndene.<sup>120</sup> Ettersom alle akuttvedtak som er treft er med i undersøkinga, vil svarprosenten på dei enkelte variablane vere avhengig av kor god fylkesnemndleiars grunngeving er.<sup>121</sup> I utgangspunktet er N=439, men innanfor dei ulike variablane vil talet såleis variere. Fylkesnemndvedtaka inneheld som regel få opplysningar, og kan avgrense seg til namnet på kvinna, kva for lovregel og vedtak det er snakk om, resultatet av prøvinga og høve til å klage. I ein del av sakene har eg i tillegg hatt tilgang til sosialtenesta sitt vedtak kor ein finn flest opplysningar. Det har derimot ikkje vore

---

<sup>119</sup> Sjå liknande problem i fylkesnemndundersøkinga i Lundeberg, Mjåland, mfl. (2010) s. 81.

<sup>120</sup> Johannessen (2006) s. 212-219.

<sup>121</sup> Ibid. s. 210. Høg svarprosent vil naturleg nok gje eit betre grunnlag for å trekke slutningar.

mogleg, ut ifrå kor lang tid eg har hatt til disposisjon, å systematisere kva for opplysningar som stammer frå fylkesnemnda og kva som stammer frå sosialtenesta, sjølv om dette hadde vore interessant å få kartlagt.

N=439 representerer her saker, og ikkje kvinner eller barn for den saks skuld. Det er gjerne treft fleire vedtak overfor same kvinne i same svangerskap, men same kvinne har òg akuttvedtak frå ulike svangerskap og i ulike nemnder.

## 6.2 Fylkesnemndenes vedtak

Tabellen nedanfor viser ein oversikt over kor mange saker som er sendt inn til fylkesnemnda i tida frå føresegna blei sett i kraft i 1996 og fram til og med 2009. Alle innsendte vedtak er teken med, uavhengig av utfall i fylkesnemnda. Dette gjer at ein såleis ser alle mellombelse vedtak treft av sosialtenestene rundt om i landet.

**Tabell 6.2-I** Talet på saker avgjort av fylkesnemndene fordelt på årsperiodar, N=439

Nemnd	1996-1998	1999-2001	2002-2004	2005-2007	2008-2009	Total
A	4	3	9	7	8	31
BV	7	8	13	8	10	46
HSF	3	13	14	24	11	65
MR	1	1	4	4	1	11
N	1	3	6	2	2	14
OA	19	20	12	25	19	95
OH	3	7	2	7	4	23
R	12	13	13	7	14	59
TE	8	4	6	9	8	35
TF	0	1	6	1	2	10
TR	2	5	4	8	10	29
Ø	1	3	3	9	5	21
Total	61	81	92	111	94	439

Etter saka er kome inn til fylkesnemnda, skal nemndleiar ta stilling til sosialtenesta sitt vedtak. Vedtaket blir godkjent i 91,6 % av tilfella (N=439). Det er berre 6,6 % av sakene som ikkje får den foreløpige godkjenninga. Under to prosent blir anten avvist, heva eller trekt av sosialtenesta.

**Tabell 6.2-II** Utfall av fylkesnemndleiarar legalitetskontroll av akuttvedtak, jf. bvl. § 7-22

Nemndleiarar avgjerd:	Frekvens	Prosent (N=439)
Ikkje godkjent	29	6,6 %
Godkjent	402	91,6 %
Avvist	6	1,4 %
Trekt	1	0,2 %
Heva av andre grunnar	1	0,2 %
Total	439	100 %

Dei oppgitte årsakene til at vedtaket ikkje blei godkjent vil bli gjennomgått i pkt. 6.2.4. Først skal me sjå nærmare på saksmengda til dei ulike fylkesnemndene angående regionale forskjellar i talet på akuttvedtak (avsnitt 6.2.1) og ei gradvis auke i bruken (avsnitt 6.2.2).

### 6.2.1 Regionale forskjellar

Tabell 6.2-I viser at fylkesnemndene for Oslo/Akershus og Hordaland/Sogn og Fjordane er øvst på statistikken, og samsvarer med kor dei største byane er. I forhold til folketal er det derimot ikkje samsvar mellom dei største byane og talet på tvangsinnleggingar. Fylkesnemnda i Rogaland har motteke nesten like mange vedtak som Hordaland/Sogn og Fjordane, og ut ifrå folketalet er dette noko overraskande.<sup>122</sup> Med utgangspunkt i at det ikkje er noko som tyder på at det er fleire gravide rusmiddelmissbrukarar i Rogaland, kan ein her sjå teikn på at sosialtenestene bruker føresegna ulikt. Me kan sjå at fylkesnemndene i Møre/Romsdal, Nordland og Troms/Finnmark har motteke færrest vedtak.

I førearbeida til sotjl. § 6-2a blir det nemnt at det kan bli aktuelt med tvangsinnlegging av om lag 5-10 kvinner årleg for Oslo sin del.<sup>123</sup> Departementet legger til grunn at talet er usikkert, men har gått ut ifrå 10 tvangssaker årleg på landsbasis. Ein må gå ut ifrå at sidan sotjl. § 6-2a (5) skal vere unntaksføresegna, var det forventa at denne skulle brukast mindre enn første ledd. Sjølv om dette var ei vurdering knytt til administrative

---

<sup>122</sup> Per 1. juli 2010 var folketalet for Hordaland/Sogn og Fjordane 588 303 og for Rogaland 432 254. Tal henta frå SSB (2010).

<sup>123</sup> Sjå Ot.prp.nr. 48 (1994-1995) s. 6 og 19.

konsekvensar, kan det sjå ut som mellombelse vedtak er eit meir praktisk tiltak enn det departementet førespegla seg.

**Tabell 6.2-III** Utfallet av nemndleiarar avgjerd fordelt på dei ulike fylkesnemndene, N=439

Nemnd	Ikkje godkjent	Godkjent	Avvist	Trekt	Heva	Total	N
A	19,4 %	77,4 %	3,2 %			100 %	31
BV		95,7 %	4,3 %			100 %	46
HSF	9,2 %	89,2 %			1,5 %	100 %	65
MR	9,1 %	90,9 %				100 %	11
N	7,1 %	92,9 %				100 %	14
OA	3,2 %	92,6 %	3,2 %	1,1 %		100 %	95
OH	8,7 %	91,3 %				100 %	23
R	10,2 %	89,8 %				100 %	59
TE		100 %				100 %	35
TF		100 %				100 %	10
TR	6,9 %	93,1 %				100 %	29
Ø	9,5 %	90,5 %				100 %	21

Tabellen ovanfor viser klare forskjellar mellom dei ulike nemndene og kor ei sak mest sannsynleg blir godkjent og ikkje godkjent. Saksmengda i seg sjølve er ikkje så stor i Agder (N=31), men her er det ein godkjenningsprosent på 77,4 % i denne fylkesnemnda. Til samanlikning har Telemark og Troms/Finnmark begge 100 % godkjenning av vedtaka sosialtenesta har sendt inn. Forklaringa kan liggje i at sosialtenestene har ulik terskel for når dei treffer akuttvedtak, og at det vil vere høg godkjenningsprosent fordi desse tilfella oppfyller alle vilkår i sotjl. § 6-2a (5) og saka har venta såpass lenge at no hastar det verkeleg. Medan andre sosialtenester kanskje treff akuttvedtak lettare og oftare. I nokre av desse tilfella blir saka ikkje godkjent, men ein kan tenke seg at òg fylkesnemndene opererer etter ulik terskel. Dette vil seie at dersom to saker beskrivast akkurat likt, kan ein ut ifrå tabellen anta at like sakar kan få ulike resultat avhengig av kor i landet vurderinga blir gjort.

### 6.2.2 Meir bruk av føreseгна

Bruken av sotjl. § 6-2a (5) har auka kraftig i løpet av den tida føreseгна har eksistert. I 1996 blei det totalt treft 18 akuttvedtak, medan talet for 2009 var 46 vedtak. Mange av

fylkesnemndene har hatt ei gradvis auke i talet på saker, medan det har nærmast dobla seg i perioden 1996-1999 til 2008-2009 for Agder og Trøndelag, sjå Tabell 6.2-I.

Det kan vere fleire ulike grunnar til dette, men ein kan spørje seg om talet på gravide rusmiddelmisbrukarar faktisk har endra seg så drastisk eller om det er faktorar i samfunnet som har endra seg. I Rokkan-rapporten har sosialarbeidarar fått spørsmål knytt til denne problemstillinga.<sup>124</sup> Sjølv om spørsmåla berre gjeld sotjl. § 6-2a, vel eg å presentere nokre av forklaringane òg for mitt tema. 77 % av sosialarbeidarane meiner meir erfaring og kunnskap om lovføresegnene har ført til meir bruk av sotjl. § 6-2a, og 73 % er samd i at fleire tunge rusmiddelmisbrukarar med samansette lidingar er ein av grunnane til auka bruk.

Det har vore fleire utspel frå politisk hald om å auke bruken av tvangsføresegnene. Frå eit rettskjeldeperspektiv har utsegner frå Stortinget og komitear liten verdi ved vurderinga om dei materielle vilkåra er oppfylt.<sup>125</sup> Dersom Stortinget ønskjer å auke bruken av tvangsføresegnene, må dette gjerast ved å endre lovteksten. Problemet oppstår likevel dersom sosialtenesta treff fleire tvangsvedtak basert på politiske ytringar om auka bruk. Det er sosialtenestene som har kompetanse til å treffe akuttvedtaka, og det kan difor bli store regionale forskjellar i både bruk og tolking dersom politiske signal får betydning nokre stader, og nokre stader ikkje.

### 6.2.3 Kvifor vedtaket ikkje blei godkjent

Det er berre 29 av 439 akuttvedtak som ikkje blei godkjent. Talet i seg sjølv er såpass lite at ein må ta atterhald om kva ein eigentleg kan seie om terskelen for godkjenning. Tala må difor lesast med varsamheit, ei vurdering av resultata vil berre kunne peike i ei retning.<sup>126</sup>

---

<sup>124</sup> Sjø Lundeberg, Mjåland, mfl. (2010) s. 52.

<sup>125</sup> Eckhoff/Helgesen (2001) s. 100, jf. drøftinga i Søvig (2007) s. 68-71.

<sup>126</sup> Johannessen (2006) s. 238.



**Tabell 6.2-IV** Oppgitt årsak til kvifor vedtaket ikkje blei godkjent av nemndleiar, N=29

Grunnlag for resultatet	Ikkje godkjent	N
Ukjent årsak	20,7 %	6
Ikkje sett i verk	6,9 %	2
Akuttvilkår ikkje oppfylt	24,1 %	7
Grunnvilkår ikkje oppfylt	24,1 %	7
Ikkje tilstrekkeleg dokumentasjon/grunngjeving	17,2 %	5
Feil frå sosialtenesta si side	6,9 %	2
Total	100 %	29

I sju av sakene som ikkje blei godkjent (N=29) var ikkje akuttvilkåret i sotjl. § 6-2a (5) oppfylt, for sju andre saker var det grunnvilkåret som ikkje var oppfylt. Dette vil seie at for ein fjerdedel av sakene skulle vedtaket vore fremma etter ordinær saksgang etter sotjl. § 6-2a (1). For den andre fjerdedelen skulle ikkje sak vore fremma i det heile teke. Dette må derimot modifierast noko ettersom “Grunnvilkår ikkje oppfylt” og “Ikkje tilstrekkeleg dokumentasjon” til ein viss grad kan gli over i kvarandre. Skilnaden går kor sosialtenesta har tilstrekkeleg dokumentasjon for at kvinna ruser seg, men til dømes hoppa over frivillige tiltak og difor ikkje oppfyller grunnvilkåret.

Feil frå sosialtenesta er til dømes der sosialtenesta har forsøkt å følgje opp eit føregåande akuttvedtak med eit nytt mellombels vedtak i staden for å sende inn forslag til endeleg vedtak.<sup>127</sup> I eit anna vedtak viste sosialtenesta til ein heimel som ikkje finst og utan grunngjeving.

I tillegg til resultatet godkjent og ikkje godkjent, kan akuttvedtaket bli avvist, heva eller trekt tilbake av sosialtenesta. Totalt har seks vedtak blitt avvist, eitt vedtak heva og eitt trekt tilbake. Vedtak av 30. september 2009 (HSF) blei heva på grunn av svangerskapsavbrot, medan vedtak av 7. desember 2006 (OA) blei avvist av same grunn.<sup>128</sup> Vedtak av 22. august 2008 (OA) blei trekt tilbake av sosialtenesta fordi dei ikkje fann kvinna, det var med andre ord ikkje sett i verk. To andre vedtak blei avvist

---

<sup>127</sup> Sotjl. § 6-2a (6).

<sup>128</sup> Heimel for heving og avvising er bvl. § 7-13 (2), men det riktige vil vere å heve vedtaket der kvinna har avslutta svangerskapet, jf. pkt. 5.2.2.

fordi det ikkje var sett i verk, og for tre vedtak har det ikkje vore mogleg å finne ut kvifor dei blei avvist.

I dei fleste vedtaka går det ikkje fram kor vidt vedtaket er sett i verk eller ikkje, og eg har då gått ut ifrå at vedtaket er sett i verk slik som gjeldande rett tilseier. I 20 av vedtaka (N=439) har det kome fram at kvinna ennå ikkje er tvangsinnlagt. I nokre tilfelle er dette forklart med at det blir ein plass ledig på den eller den institusjonen ein angitt dato. Fylkesnemndleiar har i desse 20 vedtaka berre problematisert den manglande iverksetjinga i fire vedtak. Tabell 6.2 IV viser at to av vedtaka ikkje blei godkjent og dei to andre blei avvist. Ut ifrå gjennomgangen i pkt. 5.2.2 vil det juridisk korrekte vere å avvise eit vedtak som ikkje er sett i verk, men som nemnt kan det diskuterast om er til det beste for kvinna.

#### 6.2.4 Lovgivers intensjonar

I perioden 1996–2009 blei det treft 246 realitetsavgjerder i fylkesnemndene.<sup>129</sup> Sosialtenesta har treft 439 mellombelse vedtak i løpet av same periode. Uavhengig av om ein syns talet på saker er høgt eller ikkje, er praksisen i strid med korleis lovgivar såg føre seg regelen. Føresegna i sotjl. § 6-2a (5) skulle i følge departementet berre brukast i “rene unntakstilfeller”, men er i praksis hovudregelen for bruk av tvang overfor gravide rusmiddelmisbruk.<sup>130</sup>

Talet på akuttvedtak tyder på at sosialtenestene treff akuttvedtak oftare og etter ein anna terskel enn det lovgivar i utgangspunktet innførte.<sup>131</sup> Det er godt mogleg kvinnene har eit rusmiddelmisbruk som kvalifiserer til at vedtak må treffast umiddelbart, men dette må i så fall lovgivar ta stilling til. Anten må lovgivinga bli tilpassa praksis slik ho kanskje har vist seg nødvendig, eller så må lovgivar sørge for at hovudregelen etter sotjl. § 6-2a (1) blir den fungerande hovudregel.

---

<sup>129</sup> Lundeberg, Mjåland, mfl. (2010) s. 95.

<sup>130</sup> Ot.prp.nr. 48 (1994-1995) s. 16.

<sup>131</sup> Jf. Søvig (2007) s. 357.

## 6.3 Om kvinne og svangerskapet

### 6.3.1 Alder

I saker som gjeld kvinner og graviditet vil alder på kvinne ha sterk samanheng med livsfasen kor ho kan få barn.<sup>132</sup> Gjennomsnittsalderen for dei tvangsinnlagte kvinnene er 28 år (N=405, std.avvik=6,1). Den yngste i materialet mitt var 15 år på tidspunktet då vedtaket blei treft, medan den eldste kvinne var 44 år.

**Tabell 6.3-I** Aldersgruppe, sotjl. § 6-2a (5), N= 405

<b>Alder</b>	<b>Prosent</b>	<b>N</b>
15-19	6,4 %	26
20-24	28,4 %	115
25-29	26,9 %	109
30-34	21,5 %	87
35-39	13,8 %	56
40-44	3 %	12
Total	100 %	405

Hovudtyngda av kvinnene kan ein sjå er i 20-åra, men det er likevel ein stor del som er i 30-åra sine. Dei mindreårige er ei gruppe som gjerne har kontakt med både barnevern og sosialteneste. Bvl. § 4-24 gir alternativ heimel for å leggje inn “[e]t barn som har vist alvorlige atferdsvansker (...) ved vedvarende misbruk av rusmidler (...)”. Det kan vere det heller blir nytta vedtak etter barnevernloven overfor dei mindreårige gravide rusmiddelmisbrukarane for å kunne halde tilbake barnet i opptil 12 månader, jf. bvl. § 4-24 (2) dersom desse vilkåra er til stades, og ved særlege tilfelle 12 nye månader. Terskelen for akuttvedtak er ulik for dei to føresegnene, og det kan såleis vere grunnlag for tvangsinnlegging etter sosialtjenesteloven, men ikkje barnevernloven.<sup>133</sup> Totalt ni av kvinnene var under 18 år på vedtakstidspunktet.

---

<sup>132</sup> Ei kvinne si fruktbare periode varer frå 15-49 år i følgje informasjon frå Folkehelseinstituttet, jf. Hånes (2010).

<sup>133</sup> Lundeberg, Mjåland, mfl. (2010) s. 83.

I tabellen nedanfor kan ein sjå nokre regionale forskjellar mellom dei ulike nemndene og gjennomsnittsalder. Den lågaste gjennomsnittsalderen finn me i Agder, medan det er i gjennomsnitt dei eldste kvinnene som blir tvangsinnlagt i Østfold. Alder kan ha betydning for blant anna kva for hovudrusmiddel som ligg til grunn for det mellombelse vedtaket, sjå pkt. 6.3.3.

**Tabell 6.3-II** Gjennomsnittsalder på kvinna ut ifrå fylkesnemndene, N=405

Nemnd	Gj.snitt	N
A	24,38	16
BV	27,98	44
HSF	28,08	65
MR	25,44	9
N	26,15	13
OA	28,81	95
OH	28,48	23
R	26,26	50
TE	28,20	35
TF	25,38	8
TR	28,30	27
Ø	29,85	20
Total	27,83	405

### 6.3.2 Veker igjen av svangerskapet

Opplysning om kor mange veker kvinna har igjen av svangerskapet er basert på oppgitt termin dato og opplysningar som “ca. fire månader på veg” i sosialtenesta sitt vedtak. Tala kan vere eit utgangspunkt for vidare diskusjonar. Ei av skadane desse kvinnene utsetter fosteret for, er for tidleg fødsel.<sup>134</sup> Eg har lagt til grunn at eit svangerskap normalt varer i 40 veker, og at ein månad er omtrent 4,5 veke utan omsyn til denne skadeverknaden.

Talet på veker varierer, og ein kan seie at ytterpunkta er store. Det tidlegaste sosialtenesta har treft eit akuttvedtak er i femte svangerskapsveke, medan to av

---

<sup>134</sup> Jf. vedlegg til Ot.prp.nr. 48 (1994-1995) s. 25-29.

kvinnene hadde termin veka etter det mellombelse vedtaket blei treft.<sup>135</sup> Gjennomsnittleg hadde kvinnene 15 veker igjen av svangerskapet (N=139, std.avvik=7,6).

**Tabell 6.3-III** Gjennomsnittleg tid (veker) igjen av svangerskapet, N=139

Nemnd	Gj.snitt	N
A	11,5	2
BV	8	2
HSF	14,8	38
MR		0
N	15,8	6
OA	14,6	52
OH	12,4	16
R	18	1
TE		0
TF	18	2
TR	19	20
Ø		0
Total	15,1	139

Det må takast omsyn til at eg ikkje har opplysningar om termindatoen frå meir enn 139 vedtak. Tala må difor lesast med varsamheit for mange av nemndene. Ein kan sjå at det er nokre forskjellar på når i svangerskapet kvinna blir tvangsinnlagt. I dei nemndene ein kan trekke fram eksempel, skil det sju veker mellom fylkesnemndene Oppland/Hedmark og Trøndelag.

Tidspunktet for tvangsinnlegging er av betydning for å oppnå føremålet med føresegna, å hindre eller avgrense skade på barnet og er avhengig av når sosialtenesta fekk opplysningar om at kvinna er gravid er av betydning her. I godkjenninga av akuttvedtaket blir denne opplysninga ikkje kommentert av fylkesnemndleiar. I Rokkan-rapporten kjem det fram at sosialtenesta bruker i gjennomsnitt 55 dagar (N=107) frå dei får vite om graviditeten til mellombels vedtak blir treft.<sup>136</sup> Dette kan tale for at vilkåret

<sup>135</sup> Sjå vedtak 20. januar 2009 (TR) for førstnemnte, og 11. juni 1997 (OH) og 5. juli 1996 (OA).

<sup>136</sup> Lundeberg, Mjåland, mfl. (2010) s. 91.

om frivillige tiltak fører til at barnet blir utsett for lengre eksponering av rusmiddel enn det som kanskje er nødvendig.

**Tabell 6.3-IV** Utviklinga over tid, kor mange veker det er igjen av svangerskapet, N=139

Årsperiode	Gj.snitt	N	Std.avvik
1996-1998	9,1	29	5,9
1999-2001	14,1	44	6,8
2002-2004	18,4	30	6,1
2005-2007	19,4	20	7,7
2008-2009	16,7	16	8,1
Total	15,1	139	7,6

Ein kan sjå at det har vore ei gradvis forbetring av når tvangsvedtaka blir sett inn, ifrå første periode då kvinna i gjennomsnitt hadde litt over 9 veker igjen av svangerskapet til tala for 2008-2009 der det er snakk om nesten 17 veker.<sup>137</sup> Utviklinga tyder på kortare saksbehandlingstid, ved at sosialtenesta får greie på svangerskapet tidlegare og treffer vedtak raskare etter sotjl. § 6-2a (5). Funn i Borgestadundersøkinga støtter opp om denne forklaringa der tida frå graviditeten blei oppdaga til det blei treft tvangsvedtak sank frå gjennomsnittleg 11 veker (1996-2005) til 8 veker (2006-2008).<sup>138</sup>

Ettersom 98 % av vedtaka som blir realitetsbehandla av fylkesnemnda etter sotjl. § 6-2a (1) har eit føregåande mellombels vedtak, er det grunn til å tru at sosialtenesta ikkje set fokus på dei ordinære vedtaka før kvinna allereie er tvangsinnlagt.<sup>139</sup> Det kan vere tvilsamt om denne praksisen er i samsvar med kva som krevjast for å vere ei lovleg saksbehandling etter EMK, jf. drøftinga i kapittel 3.

### 6.3.3 Type rusmiddel

Opplysning om type rusmiddel er registrert i 193 av totalt 439 saker. Informasjonen er delvis basert på avgjerda frå fylkesnemndleiar, men hovudsakleg har opplysningane om

---

<sup>137</sup> Sjå liknande utvikling i Borgestadundersøkinga, jf. Grimstad/Kristiansen (2009) s. 20.

<sup>138</sup> Ibid. s. 18.

<sup>139</sup> Sjå Lundeberg, Mjåland, mfl. (2010) s. 100.

rusmiddelet kome frå sosialtenesta sitt vedtak. Det får difor betydning ved tolking av tala at eg ikkje har hatt tilgang til alle sosialtenestevedtak.

**Tabell 6.3-V** Hovudrusmiddel for sotjl. § 6-2a (5), N=193

Hovudrusmiddel	Prosent	N
Alkohol	5,7 %	11
Narkotika	78,8 %	152
Blanding	15,5 %	30
Total	100 %	193

Det vanlegaste grunnlaget for tvangsinnlegging etter sotjl. § 6-2a (5) er bruk av narkotika som hovudrusmiddel. I 78,8 % av sakene er rusmiddelmissbruket basert på narkotika aleine, medan kvinna i 15,5 % av sakene har eit blandingsmissbruk av både alkohol og narkotika. Alkohol er nemnt som einaste rusmiddel i berre 5,7 % av sakene.<sup>140</sup>

Rusmiddelmissbruket involverer ofte fleire ulike substansar, anten dette er fleire ulike narkotiske stoffer eller alkohol saman med eit narkotikamisbruk. Det kan vere vanskeleg å trekke ut av vedtaket kva for rusmiddel som har vore mest brukt i desse sakene, og eg har tatt med dei rusmidla som sosialtenesta la vekt på som grunnlag for tvangsinnlegginga. Det betyr at tala nedanfor fortel oss den prosentvise frekvensen til kvart enkelt rusmiddel. I 101 av sakene (N=193) har sosialtenesta oppgitt meir enn eitt rusmiddel som grunnlag for tvangsinnlegginga. I dei resterande 92 sakene har eg registrert det eine rusmiddelet. Dette betyr at det kan sjølvstgå vere snakk om fleire typar rusmiddel òg i desse tilfella, men dette har ikkje kome fram av vedtaka.

Angåande kategoriar har eg i stor grad følgt inndelinga i fylkesnemndundersøkinga i Rokkan-rapporten, men vidarefører berre dei rusmidla som er aktuelle.<sup>141</sup> Mange av kategoriane treng ikkje noko vidare forklaring, slik som til dømes alkohol, amfetamin, cannabis og kokain. Kategorien ”uspesifisert narkotika” vil seie at vedtaket bygger på kvinna sitt rusmiddelmissbruk, og har blitt registrert under narkotika. Pillemissbruk og

---

<sup>140</sup> Fordelinga samsvarer i stor grad med frekvensen av hovudrusmiddel for ordinære vedtak, jf.

Lundeberg, Mjåland, mfl. (2010) s. 84.

<sup>141</sup> Lundeberg, Mjåland, mfl. (2010) s. 85.

ikkje namngjevne tablettar er kategorisert som “uspesifiserte medikament”. “Andre” er ein restkategori av hallusinogen, ecstasy, methamfetamin og liknande som ikkje passer inn i andre kategoriar.

**Tabell 6.3-VI** Ulike rusmiddel nemnt i vedtaket, N=193

Type rusmiddel	Prosent	N
Alkohol	22,3 %	43
Amfetamin	28,5 %	55
Benzodiazepiner	29,0 %	56
Cannabis	26,9 %	52
Kokain	2,6 %	5
Opiat	65,8 %	127
Uspesifisert narkotika	11,9 %	23
Uspesifiserte medikament	5,7 %	11
Andre	4,7 %	9

Det blir nytta alkohol i 22,3 % av sakene, og viser oss at litt over kvar femte sak viser til kvinna sitt alkoholmisbruk som grunnlag for tvangsinnlegginga. Eg viser til avsnitt 7.2.1 for ein nærmare diskusjon rundt alkohol under svangerskapet. Kokain er sjeldan brukt av dei tvangsinnlagte kvinnene, og har i alle mine funn vore brukt i tillegg til andre rusmiddel. Opiat blir brukt i 65,8 % av sakene som kjem inn til fylkesnemnda, og vil i dei aller fleste tilfella bety heroin.<sup>142</sup> Dette tyder på at det er dei tyngste rusmiddelmissbrukarane som blir fanga opp av sosialtenestene og som det blir nytta akuttvedtak overfor. Til samanlikning er denne gruppa noko mindre for vedtak etter sotjl. § 6-2a (1), kor opiat blir brukt i 52,7 % av sakene.<sup>143</sup> Dette kan vere tilfeldig og det er vanskeleg å vise til konkrete årsaker til kvifor heroin viser seg i fleire av akuttsakene enn i dei ordinære vedtaka. Det kan vere at heroin som rusmiddel blir oppfatta som meir skadeleg for fosteret og at det i dei tilfella kor sosialtenestene oppdagar slikt misbruk, umiddelbart treff eit akuttvedtak. Ei mogleg forklaring er at desse vedtaka ikkje blir følgt opp med ordinær saksgang og at det er difor statistikken er forskjellig.

<sup>142</sup> Temgesic, metadon og subutex brukt utanfor LAR-systemet er eksempel på andre rusmiddel som blir rekna som opiat.

<sup>143</sup> Jf. Lundeberg, Mjåland, mfl. (2010) s. 85.



Det er nokre skilnader mellom dei ulike fylkesnemndene på kva for hovudrusmiddel som er grunnlag for akuttvedtak. Likevel er det i nokre tilfelle få vedtak å basere statistikken på, slik som til dømes for Telemark og Østfold. Fylkesnemndene det kan vere verdt å ta ein nærmare kikk på er Hordaland/Sogn og Fjordane, Oslo/Akershus, Oppland/Hedmark og Trøndelag.

**Tabell 6.3-VII** Talet på hovudrusmiddel fordelt på fylkesnemnder, N=193

<b>Nemnd</b>	<b>Alkohol</b>	<b>Narkotika</b>	<b>Blanding</b>	<b>N</b>
A		80 %	20 %	5
BV		100 %		7
HSF	4,4 %	64,4 %	31,1 %	45
MR				0
N		75 %	25 %	8
OA	1,5 %	87,9 %	10,6 %	66
OH	15,8 %	73,7 %	10,5 %	19
R		100 %		7
TE		100 %		2
TF		100 %		6
TR	20 %	68 %	12 %	25
Ø		66,7 %	33,3 %	3
Total	5,7 %	78,8 %	15,5 %	193

Av desse fire nemndene har Oppland/Hedmark og Trøndelag ein vesentleg høgare del av vedtaka kor alkohol er hovudrusmiddelet. Dette kan bety at sosialtenesta og hjelpeapparatet er flinkare i desse områda til å setje inn tiltak retta mot kvinner med eit alkoholproblem. Det kan vere at ressursprioriteringar i større byar som Oslo og Bergen gjer at arbeidet dreier seg om kvinner som har eit kjent narkotikamisbruk, og at alkoholikarane her ikkje blir like lett fanga opp av systemet.

**Tabell 6.3-VIII** Gjennomsnittsalder på kvinna ut frå hovudrusmiddel, N=189

<b>Hovudrusmiddel</b>	<b>Gj.snitt</b>	<b>N</b>	<b>Std.avvik</b>	<b>Median</b>
Alkohol	30,8	10	8,5	34,5
Narkotika	27,6	150	5,6	27,3
Blanding	28,4	29	5,7	28,4
Total	27,9	189	5,8	27,8

Det er ikkje store skilnaden mellom dei ulike hovudrusmidla, og ein skal her vere forsiktig med å leggje for mykje i tal som er lite representative.<sup>144</sup> Dersom ein skal trekke fram eit teikn til ulike tendensar, kan ein sjå at kvinnene som berre misbrukar alkohol, er noko eldre enn dei andre gruppene. Dette ser ein tydelegare blant ordinære vedtak etter sotjl. § 6-2a (1) kor gjennomsnittsalderen for bruk av alkohol aleine er 35,20 år og for narkotika 27,45 år.<sup>145</sup>

## 6.4 Tid

### 6.4.1 Saksbehandlingstid

I dette avsnittet skal me sjå nærmare på kor lang saksbehandlingstid det er i saker etter sotjl. § 6-2a (5). Dette kan seie oss noko om dei fristane som blei innført for å trygge kvinns rettstryggleik.<sup>146</sup> Sosialtenesta skal i utgangspunktet sende akuttvedtaket til fylkesnemnda “umiddelbart etter iverksettingen”. Nemndleiar skal deretter “snarest, og om mulig innan 48 timer etter at fylkesnemnda har mottatt saken” godkjenne vedtaket, jf. bvl. § 7-22 (1). Det som er vesentleg for kvinna er den totale saksbehandlingstida rekna frå vedtaket blei treft av sosialtenesta til fylkesnemndleiar avgjerd ligg føre.

---

<sup>144</sup> Johannesen (2006) s. 306-307.

<sup>145</sup> Jf. Lundeberg, Mjåland, mfl. (2010) s. 88.

<sup>146</sup> Jf. Ot.prp.nr. 48 (1994-1995) s. 16.

Gjennomsnittleg tar det 1,66 dagar frå eit mellombels vedtak er treft til det er godkjent eller ikkje i fylkesnemnda (N=415, std.avvik=2,5).<sup>147</sup> Heile 34,2 % av sakene blir avgjort på ein òg same dag, og 26 % den påfølgjande dagen vedtaket er treft. Dersom saksbehandlingstida har tatt lengre tid enn den burde, har det i nokre vedtak vore mogleg å finne ut om dette skuldast sosialtenesta eller fylkesnemnda. Dette blir av og til kommentert av fylkesnemndleiar.<sup>148</sup> Eit døme er vedtak av 3. november 2009 (TR) kor nemndleiar kritiserer sosialtenesta for å ha brukt 3 dagar på å sende over vedtaket, som blir behandla av nemnda same dag det kom inn. Saksbehandlingstida kan ta tid hos sjølve nemnda, som til dømes ved ferieavvikling med mange heilagdagar etter kvarandre. Dette var tilfelle i vedtak 19. april 1996 (OA) kor sosialtenesta trefte sitt vedtak 2. april. Det gjekk med andre ord 17 dagar til godkjenning var på plass der påske blir oppgitt som årsak til den lange saksbehandlingstida.<sup>149</sup> Den lengste saksbehandlingstida i gjennomgangen er på 30 dagar, og blir ikkje kommentert eller forklart av fylkesnemndleiar.<sup>150</sup>

---

<sup>147</sup> Vedtak av 25. september 2002 (HSF) har eg registrert som “ikkje oppgitt” på grunn av det som mest sannsynleg er feil dato. Dersom dateringa for sosialtenesta sitt vedtak og avgjerda frå nemndleiar er riktig, hadde saksbehandlinga vore over 300 dagar. Dette bør vere snakk om ei feildatering frå fylkesnemnda si side.

<sup>148</sup> Grunngeving av kvifor saksbehandlingstida ikkje har vore rimeleg hurtig, jf. EMK art. 5, kan seiast å følgje av kravet til rettferdig rettargang etter EMK, jf. pkt. 3.6.

<sup>149</sup> Til opplysning fødte kvinna 6. april 1996, og ein kan spørje seg om etterfølgjande godkjenning då er riktig resultat, jf. drøftinga i pkt. 0.

<sup>150</sup> Sjø vedtak av 14. november 2006 (Ø).

**Tabell 6.4-I** Tid frå sosialtenesta sitt vedtak til fylkesnemndleiarar har treft si avgjersle, N=415

Nemnd	Gj.snitt <sup>151</sup>	N	Std.avvik
A	1,63	30	1,8
BV	1,52	42	1,7
HSF	1,98	52	2
MR	3,00	11	1,7
N	1,43	14	1,4
OA	1,73	93	2,3
OH	1,82	22	1,8
R	0,63	59	0,9
TE	1,43	35	2
TF	2,14	7	3,8
TR	2,31	29	3
Ø	2,33	21	6,5
Total	1,66	415	2,5

I gjennomsnitt er saksbehandlingstida innanfor dei fristar loven set opp, jf. bvl. § 7-22 (1). Sjølv om det ikkje er store forskjellar mellom dei ulike nemndene, kan det nokre stader ta omtrent dobbel så lang tid samanlikna med Rogaland, kor me finn den raskaste saksbehandlingstida på gjennomsnittleg 0,63 dagar. Dette kan seie oss at det er innarbeidd gode rutinar for oversending av vedtak i sosialtenestene og desse sakene blir prioritert i fylkesnemnda. I Møre og Romsdal tar det lengst tid (3 dagar) å få avgjort akuttvedtaket, men her er talet på saker lågt.

Det kan vere interessant å sjå på om saksbehandlingstida er forskjellig ut ifrå kva slags resultat nemndleiar kjem fram til. I tabellen nedanfor kan det sjå ut at det tar noko lengre tid for saker som ikkje blir godkjent eller avvist. Talet på desse gjer at ein uansett ikkje kan trekke nokon slutningar.<sup>152</sup> I dette tilfelle ville det berre vere spekulasjonar, og eg nøyer meg med å vise til tabellen nedanfor og problemstillinga.

---

<sup>151</sup> Vedtak treft og godkjent på same dag blei registrert som null, og i oversikta vil tala bety faktiske dagar.

<sup>152</sup> Johannessen (2006) s. 254.

**Tabell 6.4-II** Saksbehandlingstid haldt saman med resultatet, N=415

Resultat	Gj.snitt	N	Std.avvik
Ikkje godkjent	2.17	24	1.9
Godkjent	1.62	388	2.5
Avvist	3.00	3	2.6
Total	1.66	415	2.5

Ein vil sjølvsagt ikkje vite på førehand om eit vedtak ikkje blir godkjent, men i desse tilfella vil ikkje tvangsinnlegginga (“frihetsberøvelsen”) vere rettmessig, jf. drøftinga i pkt. 3.2.

#### 6.4.2 For korte fristar?

Dei korte saksbehandlingsfristane for akuttsakene er innført for å kompensere for at ordinær saksbehandling kjem på eit seinare tidspunkt, og ein måte å styrke rettstryggleiken. Det kan derimot vere naudsynt å spørje om tidspresset og omfanget saker som kjem inn til fylkesnemnda, fører til det motsette resultat; at rettstryggleiken blir svekka. Eg vil vise til nokre eksempel som kan tyde på at saksbehandlinga til tider kan gå litt for fort.

Gjennomgangen av vedtaka kan tyde på at det som skal vere ein legalitetskontroll, i røynda er blitt ein formalitet. For å ha tru på at fylkesnemndleiar kontroll har reell betyding, må det i alle fall vere samsvar mellom det denne godkjenner og sosialtenesta sitt vedtak. I tre av vedtaka har fylkesnemndleiar godkjent tvangsinnlegging etter § 6-2a (5) og vist til denne føresegna, når det i sosialtenesta er treft vedtak etter § 6-2 (4).<sup>153</sup> Sosialtenesta har brukt sistnemnte lovføresegn fordi kvinna ikkje er gravid og det er difor ikkje grunnlag for å tvangsinnleggje etter § 6-2a (5). Sjølv om realiteten av vedtaket er at kvinna i desse tilfella er tvangsinnlagt etter § 6-2 (4), bør formalitetane òg vere korrekt. Det må vere slik at nemndleiar har tid til å lese

---

<sup>153</sup> Sjå vedtak av 16.oktober 2000 (OA), 27.september 1999 (OA) og 6.mai 1999 (OA) der dette er tilfelle.

gjennom vedtaket sosialtenesta har sendt over, inkludert dokumentasjon, for å kunne vurdere om vilkåra i føresegna er oppfylt.

Ein anna konsekvens av korte fristar og mange saker, er at nemndleiarar avgjerd i stor grad er eit standardisert dokument som sjeldan grunnar avgjerda. Dette på tross av bvl. § 7-22 krev ei kort grunngjeving, og som gjennomgangen i pkt. 5.4 viser, bør det ut ifrå forvaltingsrettslege prinsipp alltid vere ei viss grunngjeving. Det er store forskjellar på kor mykje nemndleiar skriv om grunnlaget for avgjerda si, men i all hovudsak held fleirtalet seg til ei standardformulering som ikkje avslører kva det har blitt lagt vekt på, og kvifor vedtaket blei godkjent.<sup>154</sup> Forskjellane er gjerne knytt til kven som er nemndleiar. Eit standardskriv som går igjen i materialet inneheld ofte desse fire punktane:<sup>155</sup>

1. Dato for mottatt vedtak i fylkesnemnda og når sosialtenesta trefte vedtaket.
2. “Fylkesnemnda finner å kunne gi vedtaket foreløpig godkjenning”.
3. Vedtaket faller bort dersom ikkje forslag til endeleg vedtak er sendt fylkesnemnda innan to veker.
4. Det blir lagt til grunn at kvinna er kjent med det mellombelse vedtaket og klageadgang.

Nokre vedtak inneheld berre punkt 1. og 2. Det finst overraskande mange vedtak kor til òg med kvinna namn er utelatt.<sup>156</sup> Sjølv om dokumentet heilt sikkert blir registrert på riktig namn og fødselsnummer i fylkesnemnda sine arkiv, vil eit utfyllande vedtak kunne hindre moglege feilføringar. Mangelfull grunngjeving vil ikkje kunne stå seg i ei prøving etter EMK, og praksisen slik den er i dag, vil strengt talt vere på grensa til det som er konvensjonsstridig, jf. pkt. 3.6 ovanfor.

---

<sup>154</sup> Eit av dei første vedtaka (8. januar 1996 (BV)) er eit godt eksempel på ei særdeles grundig grunngjeving, kor nemndleiar går gjennom kva det blei lagt vekt på og kva som krevjast av det enkelte vilkåret.

<sup>155</sup> Jf. til dømes vedtak av 25.februar 2008 (OA), 31.mai 2006 (BV), 3.august 2005 (A) og 10.februar 1997 (R).

<sup>156</sup> Sjø til dømes vedtak av 6. september 2002 (HSF), 9.juli 2002 (HSF), 17.april 2002 (HSF), 2.november 2001 (HSF), 30.juli 2001 (HSF) og 26.juli 2001 (HSF).

Fylkesnemnda si saksmengde kan vere skuld i at fylkesnemndleiar held seg kortfatta. Sjølv om det på landsbasis er snakk om gjennomsnittleg 30 saker årleg etter sotjl. § 6-2a og dette talet ikkje er stort i seg sjølve, må ein ta med fylkesnemnda sitt totale arbeidsområde. I 2009 kom det inn 1405 saker som skal avgjerast etter bvl. § 7-22, det vere seg akuttvedtak etter barnevernloven, sosialtjenesteloven eller lov om smittevern<sup>157</sup> for Oslo/Akershus sin del.<sup>158</sup> Fylkesnemnda sitt arbeid skal vere “betryggende, rask og tillitskapende”, jf. bvl. § 7-3 (1). Ein kan difor spørje seg om fokuset på ei effektiv fylkesnemnd har gått på kostnad av ei, for kvinna, trygg saksbehandling.

---

<sup>157</sup> Lov 5. august 1994 nr 55, sjå § 7-5.

<sup>158</sup> Talet er henta frå Årsrapport (2009). Total saksmengde i 2009 var 4032 innkomne saker.

## **7 Avsluttande kommentarar om føresegnas verknader**

### **7.1 Innleiing**

Lovreglar er ein måte å regulere samfunnet på. Dette gjeld reglar som stimulerer til og som skal hindre åtferd. Med dette har ein alltid eit føremål med regelen som ein ønskjer å oppnå, men òg sideverknader som kan oppstå med same regulering. I rettssosiologien kan ein gjerne snakke om fire ulike grupper av verknader og til dels ei gradering frå tilsikta til utilsikta verknader.<sup>159</sup> For det første har ein dei tilsikta verknadene som kjem til uttrykk i lovteksten, føremålsføresegna eller i førearbeida. For det andre har ein tilsikta verknader som ikkje kjem til uttrykk nokon stad, men som ulike grupper har arbeida for å oppnå gjennom ein lovtekst. Ei anna side av dette er der berre eit fåtal ønskjer verknaden, men dette er ein utilsikta verknad av resten av samfunnet. Til sist har me dei verknadene som er heilt utilsikta. For vårt tema vil dei fleste verknadene ligge i ytterpunkta av denne skalaen.

På grunn av at tvang er inngripande og lovgivar ønskjer å unngå vilkårleg bruk av tvang, vil det difor vere eit klart føremål med regelen og grundige vurderingar av moglege sideverknader av ein slik regel. Avhandlinga blir dermed avslutta ved å sjå på hovudpunkta i desse diskusjonane knytt opp mot synspunkt på om ein har lukkast med målsetninga eller ikkje.

### **7.2 Tilsikta verknad**

Som me såg på i pkt.1.5 er det uttalte føremålet med sotjl. § 6-2a å hindre eller avgrense skade på barnet og hjelpe kvinna med rusmiddelmisbruken hennar, jf. andre ledd. Det meir spesifikke føremålet for dei mellombelse vedtaka er å hindre akutt fare for skade. I dette ligg det eit tidsomsyn og det uttalte føremålet i førearbeida er å gje sosialtenesta ei

---

<sup>159</sup> Jf. Mathiesen (2005) s. 84.



moglegheit til å gripe inn der eit ordinært vedtak ikkje er tilstrekkeleg for å hindre skade.<sup>160</sup>

Ein måte å måle denne verknaden er å sjå på om føreseгна har ført til at færre barn vert fødd med skade som følgje av rusmiddelmissbruk. Fødselsvekt er ein god indikator for å undersøkje ei verknaden av ei tvangsinnlegging.<sup>161</sup> Undersøking av eit slikt talmateriale inngår ikkje i denne avhandlingen, og dette avsnittet vil ta føre seg korleis færrest mogleg vert skada av mors rusmiddelmissbruk.<sup>162</sup> For å oppnå den tilsikta verknaden er det særleg to variablar som har betyding. For det første å at føreseгна treff kvinnene med det rusmiddelmissbruket som skadar fosteret mest. For det andre å setje inn tiltak så tidleg som mogleg.

### 7.2.1 Treff føreseгна riktig?

Alkohol er det rusmiddelet som er mest utbreitt i dagens samfunn, og mest skadeleg for fosteret.<sup>163</sup> Det er dokumentert samheng mellom alkoholmissbruk i svangerskapet og skade som til dømes for tidleg fødsel, fosterdød og veksthemming. Det er meir usikkert kor mykje alkohol som skal til for at slik skade skal inntreffe. I ein artikkel frå Helsedirektoratet kjem det fram at så mange som fire av ti gravide kvinner i Oslo fortsetter å drikke noko alkohol under svangerskapet.<sup>164</sup> Heile ein av fire har drukke alkohol i løpet av den første seksvekersperioden av svangerskapet. Undersøkinga viser oss at overraskande mange har eit avslappa forhold til alkohol under svangerskapet, jamvel om både kunnskap og informasjon om skadepotensialet er betre enn nokon gong.<sup>165</sup> Ein må sjølv sagt hugse på at føresegnene om tvang berre kjem til bruk når

---

<sup>160</sup> Ot.prp.nr. 48 (1994-1995) s. 16.

<sup>161</sup> Lundeberg, Mjåland, mfl. (2010) s. 36.

<sup>162</sup> For undersøkingar om barnet og resultatet av tvangsbruken, sjå Tyrili (2000), Askøy (2001), Borgestad I (2006) og Borgestad II (2009), vist til i Lundeberg, Mjåland, mfl. (2010) s. 35-36.

<sup>163</sup> Jf. Søvig (2007) s. 399. Sjå Helsedirektoratet (2005) s. 20-25 for skadeverknadene på fosteret som følgje av alkoholmissbruk.

<sup>164</sup> Helsedirektoratet (2009). Sjå òg Helsedirektoratet (2005) s. 18-19.

<sup>165</sup> Sjå kampanjen "Den beste starten: Alkoholritt svangerskap" på nettsida [www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no).

misbruket er av eit visst omfang og over tid, og at ikkje eit kvart inntak av rusmiddel vil vere tilstrekkeleg.<sup>166</sup> Målgruppa er personar med meir permanente rusproblem.<sup>167</sup>

I Lindemannutgreiinga blir det lagt til grunn at det årleg blir fødd om lag 150-200 barn med føtalt alkoholsyndrom (heretter FAS).<sup>168</sup> Dersom ein tar omsyn til at alkoholforbruket generelt i Noreg er noko mindre, blir talet noko lågare.<sup>169</sup> Ei samanlikning av talet på forventa barn fødte med FAS årleg med kor få saker der alkoholmisbruk er hovudårsak til tvangsinnlegginga, viser at føresegna kanskje ikkje fangar opp dei tilfella som er mest helseskadelege for barnet. Motsetninga kjem særleg fram med tanke på at skadepotensialet for dei narkotiske stoffa ikkje er like godt dokumentert som det er for alkohol.

Som me såg i avsnitt 6.3.3, er alkohol einaste rusmiddel i 5,7 % av akuttvedtaka i undersøkinga (N=193). Alkohol blir likevel brukt som eitt av rusmidla i meir enn kvar femte sak (22,3 %), jf. Tabell 6.3-VI. Det får betyding at informasjon om rusmiddelet berre kom fram i 193 av 439 vedtak.<sup>170</sup> Til samanlikning er alkohol hovudrusmiddel i 4,9 % og nytta i 20,2 % av vedtaka etter sotjl. § 6-2a (1), N=204, av totalt 246 vedtak.<sup>171</sup> For fylkesnemndvedtak etter sotjl. § 6-2, er alkohol årsak til tvangsinnlegginga i 13,9 % av sakene (N=567).

Ut ifrå skadepotensiale kan ein seie at talet på vedtak kor alkohol blir misbrukt under svangerskapet burde ha vore høgare. Det kan vere ulike grunnar til at andelen alkoholvedtak ikkje er større. Eit av problema er sjølvstyk at alkohol er eit lovleg rusmiddel og difor meir akseptert som rusmiddel.<sup>172</sup> Dette har samanheng med at høgt alkoholforbruk ikkje automatisk betyr at kvinna er sosialklient. Alkoholmisbruk er lettare å skjule fordi

---

<sup>166</sup> Jf. NOU 1985: 18 s. 232 (sotjl. § 6-2), og Ot.prp.nr 48 (1994-1995) s. 20 om gravide.

<sup>167</sup> Sjø Søvig (2007) s. 253.

<sup>168</sup> Sjø vedlegg til Ot.prp.nr. 48 (1994-1995) s. 26. Tala byggjer på at 0,5-2 per 1000 fødsjar har FAS, avhengig av alkoholbruk og populasjon, sikre tal finst ikkje for Noreg, jf. Helsedirektoratet (2005) s. 34.

<sup>169</sup> Jf. drøftinga i Søvig (2007) s. 79 med vidare tilvisingar.

<sup>170</sup> Som utgangspunkt vil 50 % vere ein god svarrespons, jf. Johannessen (2006) s. 209.

<sup>171</sup> Lundeberg, Mjåland, mfl. (2010) s. 84.

<sup>172</sup> Ibid. s. 249.

eit slikt misbruk gjerne skjer i heimen. Mange menneske med alkoholproblem vil klare å fungere i både arbeidsliv og nære relasjonar i ganske lang tid før misbruket er av ein slik art at menneska rundt grip inn. Talet på bekymringsmeldingar som kjem inn til sosialtenesta angående alkohol, kan tyde på at færre seier ifrå om nettopp alkoholmisbruk.<sup>173</sup> Andre forklaringar kan vere at verken sosialtenesta eller helsevesenet klarer å fange opp desse tilfella. Førearbeida til sotjl. § 6-2 la til grunn at samanlikna med bruk av tvang etter edruskapsloven<sup>174</sup> ville føreseigna bli brukt oftare overfor stoffmisbruk enn alkohol.<sup>175</sup> Dette blei ikkje uttala uttrykkeleg i forhold til § 6-2a, men får same betyding her. Fråseigna må likevel vere meir ein observasjon av forventa utvikling enn ein ønska målsetnad med tanke på føremålet til tvangsbruken.

Føreseigna krev eit fokus på færrest mogleg ruskskada barn. Dersom ein då skal ta utgangspunkt i rusmiddel som er dokumentert meir skadeleg enn noko anna, tilseier dette ei prioritering retta mot gravide kvinner med alkoholproblem samanlikna med slik bruken av akuttvedtak er i dag.

### 7.2.2 Når blir tvangsvedtak sett inn?

For å hindre at fosteret blir skada er det vesentleg at tiltak setjast inn så tidleg som mogleg.<sup>176</sup> Tidsaspektet heng nært saman med føremålet på to punkt. Ein vesentleg del av utviklinga skjer i første del av svangerskapet, og tvangsinnlegging vil for det første vere viktig for å hindre at skaden oppstår, jf. sotjl. § 6-2a (2). For det andre for å avgrense skaden så godt som mogleg, til dømes ved å minske abstinensar, forhindre for tidleg fødde barn og auke vekta til barnet så mykje som mogleg. I ein rapport frå Helsedirektoratet blir dette sagt om betydinga av tidleg innlegging:<sup>177</sup>

“Studien viser at barn født av rusmiddelbrukende mødre, hadde lavere fødselsvekt enn gjennomsnittsvekten for norske barn født i samme periode. Gjennomsnittsvekten for barn født av

---

<sup>173</sup> Sjø Lundeberg, Mjåland, mfl. (2010) s. 53.

<sup>174</sup> Lov 26. februar 1932 nr. 1.

<sup>175</sup> Sjø NOU 1985:18 s. 232.

<sup>176</sup> Jf. Innst.O.nr. 68 (1994-1995) s. 3.

<sup>177</sup> Helsedirektoratet (2005) s. 76.

tvangsinnlagte mødre er langt lavere enn for barn født av de frivillige innlagte mødrene. Jo lengre oppholdet varer før fødsel, desto tyngre blir barna.”

I mellombelse vedtak er det gjennomsnittleg 15 veker (N=139) igjen av svangerskapet på vedtakstidspunktet, og dette vil seie at kvinna er over halvvegs før fosteret blir skjerma frå rusmiddelmisbruket. Kor vidt skade er oppstått eller ikkje er vanskeleg å seie, men det kan vere det er urealistisk å skulle hindre at skade oppstår med denne regelen. Så lenge utprøving av frivillige tiltak er eit vilkår, vil det ta tid før tvangsvedtaket blir sett i verk. Hovudføremålet må sjølvsagt vere å verne fosteret mot skade i det heile teke, men ut ifrå praktiske omsyn er kanskje det beste ein kan oppnå; å avgrense vidare skade.

### 7.3 Ikkje tilsikta verknad

#### 7.3.1 Faren for at kvinna ikkje oppsøker hjelpeapparatet

Ein verknad som ikkje har vore ønskja, men nemnt som mogleg effekt, er faren for at kvinnene ikkje oppsøker eller unndrar seg hjelpeapparatet.<sup>178</sup> Bekymringa gjaldt særleg i samband med opplysningsplikta som var innført samstundes med sotjl. § 6-2a, sjå helsepersonelloven<sup>179</sup> § 32 (2) og bvl. § 6-7 (3). Dersom ein slik verknad blir reell, vil dette i sin tur gjere at fleire barn kanskje blir skada.

Dette er ein verknad som er nemnt i førearbeida på eit generelt plan, og er ikkje særskilt knytt opp til verken ordinære eller mellombelse vedtak. Ettersom det er ulike reglar som sikrar kvinna sin rettstryggleik i den eine eller den andre, er det mogleg at kvinna i større grad er redd eit akuttvedtak enn ordinær saksbehandling dersom ho tenker seg at ho blir tvangsinnlagt med ein gong det kjem fram at ho er gravid. Nedanfor legg eg til grunn at den uønskte verknaden er lik for både saksgangar.

---

<sup>178</sup> Ot.prp.nr. 48 (1994-1995) s. 9, jf. NOU 1985:18 s. 231 som gjaldt sotjl. § 6-2.

<sup>179</sup> Lov 7. februar 1999 nr 64.

I gjennomgangen av vedtaka har det ikkje vore mogleg å finne opplysningar om kor vidt kvinna har unngått sosialtenesta. Utgangspunktet for drøftinga vil difor vere funna i Rokkan-rapporten, sjølv om desse undersøkingane gjeld ordinære vedtak.<sup>180</sup>

Ei side av denne problemstillinga er korleis sosialtenesta får vite om at den aktuelle kvinna er gravid og har eit rusmiddelproblem. I rapporten har fylkesnemnda notert seg at den gravide kvinna sjølv sa ifrå til sosialtenesta i 41 % av tilfella (N=108). Dei andre opplysningskjeldene var helsepersonell (25 %), barnevernet (7 %) og andre (28 %).<sup>181</sup> Tala viser oss at kvinna i nær halvparten av sakene seier ifrå sjølv. Motstridande er her sosialtenesta si oppleving av kor ofte kvinna sjølv seier ifrå, som meiner talet er nærmare 19 % (N=90, tal for båd sotjl.§§ 6-2 og 6-2a).<sup>182</sup> Dette kan bety at sosialtenesta og fylkesnemnda oppfattar informasjonen frå kvinna på ulik vis, og rapporterer same faktum forskjellig.<sup>183</sup> Uavhengig av om sosialtenesta har fått opplysninga først, ser me at kvinna har i mange saker oppsøkt helsevesenet, og kome i kontakt med hjelpeapparatet. Departementet uttalte at ei styrking av det frivillige behandlingsapparatet kunne minske den uønskte verknaden utan å gje noko vidare forklaring på korleis.<sup>184</sup> Sosialtenesta vil uansett vere avhengig av at kvinna kjem i kontakt slik at frivillige tiltak blir sett i gong.

Ei anna side av problemstillinga er korleis kvinna blir møtt av sosialtenesta og eigne opplevingar anten dette er tidlegare tvangsvedtak eller oppfølging av rusmiddelproblem. Dette er sjølvsagt vanskeleg å måle, men kan ha betyding for kvinna. For å fange opp flest mogleg innanfor målgruppa til sotjl. § 6-2a må det viktigaste for sosialtenesta vere å ha ein god dialog med dei kvinnene som allereie er i systemet slik at tillitsforholdet opnar for raskast mogleg kontakt. For kvinnene som ikkje er kjent for sosialtenesta, er denne avhengig av at helsestasjon og liknande fangar opp desse kvinnene og melder frå slik dei er plikta til.

---

<sup>180</sup> Sjø Lundeberg, Mjåland, mfl. (2010) s. 93.

<sup>181</sup> ”Andre” er oppgitt å vere offentlege instansar og pårørande.

<sup>182</sup> Lundeberg, Mjåland, mfl. (2010) s. 57.

<sup>183</sup> Søvig (2010).

<sup>184</sup> Ot.prp.nr. 48 (1994-1995) s. 9.

### 7.3.2 Faren for at kvinna tar abort

Ifrå lovgivar si side vil ein unngå at kvinna som følgje av eit tvangsvedtak, skal føle seg pressa til å avslutte svangerskapet.<sup>185</sup> Dersom kvinna tar abort, fell grunnlaget for tvangsinnlegginga bort og ho har krav på å bli utskriven med ein gong. Ein kan seie det slik at kvinna då har eit trumfkort overfor sosialtenesta dersom denne ved eit planlagt tvangsvedtak må ta omsyn til om kvinna truer med å ta abort. Det er eigentleg vanskeleg å seie kva for alternativ som er verst, å avslutte fosteret sin eksistens eller la kvinna halde fram med ein livsstil som kan føre til at barnet veks opp med uopprettelege skader.<sup>186</sup>

Ein må gå ut ifrå at denne verknaden gjer like mykje utslag for akuttvedtak som for ordinære vedtak. Opplysninga om kor vidt kvinna truer med abort eller om ho gjennomfører abort, blir ikkje systematisert noko stad. For mellombelse vedtak sin del har sosialtenesta i nokre tilfelle meldt frå til fylkesnemnda at forslag til endeleg vedtak ikkje blir sendt inn, fordi kvinna har avslutta svangerskapet. Vidare kan fylkesnemnda ha fått beskjed om at vedtaket er oppheva. Etterfølgjande opplysningar om kvinna og barnet kjem sjeldan fram av fylkesnemnda sine dokument. I materialet kom det fram opplysning om svangerskapsavbrot i fem av sakene.<sup>187</sup> Eg går ut ifrå at talet verken er representativt geografisk eller som totalt tal. Det er vidare vanskeleg å seie noko om årsaken til svangerskapsavbrotet. Det kan vere like mange grunnar for ei kvinne med rusmiddelproblem å ta abort som for ei kvinne utan desse problema, som til dømes at svangerskapet ikkje var ønska eller planlagt, eller ein vanskeleg livssituasjon med ustabile familieforhold. Mangelfulle evner til å fullføre avrusing eller rusbehandling er berre ein av fleire moglege grunnar til at kvinnene tar abort.

Ved innføringa av abortloven tok lovgivar ei vurdering av normalsituasjonen og godtok sjølvbestemt abort. Sjølv om faren for at aborttala aukar som følgje av at ein har heimel

---

<sup>185</sup> Sjø Søvig (2007) s. 116 som viser til Høringsnotat § 6-2a s. 4.

<sup>186</sup> Ibid.

<sup>187</sup> Sjø vedtaka 10.august 2005 (HSF) (opph. 17.august), 9.juni 2004 (HSF) (opph. 15.jun), 7.desember 2006 (OA) (opph. 4.desember), 9.februar 2000 (OA) (opph. 29.februar) og 16.februar 2005 (TR) (opph. 28.februar). Opplysninga blei registrert i "Sakarias".

for å treffe tvangsvedtak, kan dette likevel vere ein naudsynt risiko som samfunnet må akseptere for å beskytte dei ufødde barna.<sup>188</sup> Dersom føreseigna i sotjl. § 6-2a (5) skal oppnå sin tiltenkte verknad, må lovgivar setje ei slik innvending til side og leggje til rette for at flest mogleg av dei barna som blir fødd, kjem til verda utan rusrelaterte skader.

---

<sup>188</sup> Jf. diskusjonen til Søvig (2007) s. 116.

## Litteraturliste

### Lovar

- |      |   |
|------|---|
| 1814 | Kongeriget Norges Grundlov, given i Rigsforsamlingen paa Eidsvold den 17de Mai 1814. (Grunnloven)           |
| 1915 | Lov om rettergangsmåten for tvistemål (Tvistemålsloven) av 13. august 1915 nr. 6. (Opph.)                   |
| 1932 | Lov om edruskapsvern (Edruskapsloven) av 26. februar 1932 nr. 1. (Opph.)                                    |
| 1967 | Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker (Forvaltningsloven) av 10. februar 1967.                        |
| 1975 | Lov om svangerskapsavbrudd (Abortloven) av 13. juni 1975 nr. 50   |
| 1980 | Lov om fri rettshjelp (Rettshjelploven) av 13. juni 1980 nr. 35.  |
| 1991 | Lov om sosiale tjenester (Sosialtjenesteloven) mv. av 13. desember 1991 nr. 81.                             |
| 1992 | Lov om barneverntjenester (Barnevernloven) av 17. juli 1992 nr. 100.  |
| 1994 | Lov om vern mot smittsomme sykdommer (smittevernloven) av 5. august 1994 nr. 55.                            |
| 1999 | Lov om styrking av menneskerettighetenes stilling i norsk rett (Menneskerettsloven) av 21. mai 1999 nr. 30. |
| 1999 | Lov om helsepersonell (Helsepersonelloven) av 7. februar 1999 nr 64.  |
| 2005 | Lov om mekling og rettergang i sivile tvister (Tvisteloven) av 17. juni 2005 nr. 90.                        |



## Endringslovar

Lov om endringer i barnevernloven og sosialtjenesteloven mv. (saksbehandlingsregler for fylkesnemndene for barnevern og sosiale saker mv.) av 1. desember 2006 nr 65.

Lov om endringer i lov av 13. desember 1991 nr. 81 om sosiale tjenester m.v. av 18. desember 1998 nr. 87.

## Konvensjonar

EMK – Den europeiske menneskerettskonvensjon av 4. november 1950.

SP – FNs konvensjon om sivile og politiske rettigheter av 16. desember 1966.

## Rettsavgjerder

Rt. 1982 s. 1088 (Psykisk helsevern, prosess)

Rt. 1982 s. 1499 (Barnevern, prosess).

Rt. 1982 s. 1789 (Psykisk helsevern, prosess)

Rt. 2000 s. 121 (Psykisk helsevern, prosess)

LB-2007-60983.

## Den europeiske menneskerettsdomstol (EMD)

Ashingdane v. The United Kingdom, 8225/78, dom av 28. mai 1985, Series A 93 (May 28<sup>th</sup> 1985).

Bouamar v. Belgium, 9106/80, Series A 129 (February 29<sup>th</sup> 1988).

Filip v. Romania, 41124/02, ikkje publisert (December 14<sup>th</sup> 2006).

Fox, Campbell and Hartley v. The United Kingdom, 12244/86, 12245/86, 12383/86, Series A 182 (August 30<sup>th</sup> 1990).

Hafsteinsdóttir v. Iceland, 40905/98 (June 8<sup>th</sup> 2004).

Herz v. Germany, 44672/98, ikke publisert (June 12<sup>th</sup> 2003).

Hutchison Reid v. The United Kingdom, 50272/99, RJD 2003-IV (May 22<sup>nd</sup> 2003).

Ruiz Torija v. Spain, 18390/91, Series A 303-A (December 9<sup>th</sup> 1994).

Silver and others v. The United Kingdom, 5947/72, Series A 61 (March 25<sup>th</sup> 1983).

Sunday Times v. The United Kingdom, 6538/74, Series A 30 (April 26<sup>th</sup> 1979).

van der Leer v. The Netherlands, 11509/85, Series A 170-A (February 21<sup>st</sup> 1990).

Van Droogenbroeck v. Belgium, 7906/77, Series A 50 (June 24<sup>th</sup> 1982).

Varbanov v. Bulgaria, 31365/96, RJD 2000-X (October 5<sup>th</sup> 2000).

Winterwerp v. The Netherlands, 6301/73, Series A 33 (October 24<sup>th</sup> 1979).

X v. The United Kingdom, 7215/75, Series A 46 (November 5<sup>th</sup> 1981).

#### Fylkesnemndvedtak som det er vist til i avhandlinga:

8. januar 1996 (BV)	26. juli 2001 (HSF)	10. august 2005 (HSF)
27. februar 1996 (R)	30. juli 2001 (HSF)	31. mai 2006 (BV)
5. juli 1996 (OA)	2. november 2001 (HSF)	14. november 2006 (Ø)
26. august 1996 (R)	26. mars 2002 (TR)	7. desember 2006 (OA)
10. februar 1997 (R)	17. april 2002 (HSF)	31. juli 2007 (A)
11. juni 1997 (OH)	9. juli 2002 (HSF)	25. februar 2008 (OA)
26. mars 1998 (R)	6. september 2002 (HSF)	18. mars 2008 (A)
6. mai 1999 (OA)	25. september 2002 (HSF)	22. august 2008 (OA)
27. september 1999 (OA)	9. juni 2004 (HSF)	20. januar 2009 (TR)
9. februar 2000 (OA)	16. februar 2005 (TR)	30. september 2009 (HSF)
6. oktober 2000 (OA)	27. juli 2005 (HSF)	
15. mars 2001 (R)	3. august 2005 (A)	

#### Offentlege utgreiingar

NOU 1985:18	Lov om sosiale tjenester m.v.
NOU 2001:32	Rett på sak. Lov om tvisteløsning (Tvisteloven).

NOU 2005:9	Ressursbruk og rettssikkerhet i fylkesnemndene for sosiale saker.
Ot.prp.nr. 48 (1994-1995)	Om lov om endring i lov om sosiale tjenester m.v og i visse andre lover (tilbakeholdelse av gravide rusmiddelmisbrukere i institusjon).
Ot.prp.nr. 78 (1997-1998)	Om lov om endringer i lov om sosiale tjenester m v (Tilbakeholdelse av rusmiddelmisbrukere utan eget samtykke m m).
Ot.prp.nr. 76 (2005-2006)	Om lov om endringer i barnevernloven og sosialtjenesteloven mv (saksbehandlingsregler for fylkesnemndene for barnevern og sosiale saker mv.).
Innst.O.nr. 68 (1994-1995)	Innstilling fra sosialkomiteen om lov om endringer i lov om sosiale tjenester m.v. og i visse andre lover (tilbakeholdelse av gravide rusmiddelmisbrukere i institusjon).

## Litteratur.

*Sosialrett.* Redigert av Kristian Andenæs og Leif Oscar Olsen. 6. utg. Oslo, 2003.

Eckhoff, Torstein og Jan Helgesen *Rettskildelære*. 5. utg. Oslo, 2001.

Eckhoff, Torstein og Eivind Smith *Forvaltningsrett*. 8. utg. Oslo, 2006.

Eskeland, Ståle *Fangerett. En studie av rettssikkerhet ved fullbyrdelse av fengselsstraff*. 2. utg. Oslo, 1989.

Høstmælingen, Njål *Internasjonale Menneskerettigheter*. 1. utg. Oslo, 2003.

Johannesen, Asbjørn, Per Arne Tufte og Line Kristoffersen *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. 3. utg. Oslo, 2006.

Kjønstad, Asbjørn og Aslak Syse *Velferdsrett I*. 4. utg. Oslo, 2008.

Lundeberg, Ingrid Rindal, Kristian Mjåland, Karl Harald Søvig, Even Nilssen og Bodil Ravneberg *Tvang overfor rusmiddelavhengige – Evaluering av Lov om sosiale tjenester §§ 6-2, 6-2a og 6-3*. Rapport 2. Bergen, 2010.

Mathiesen, Thomas *Retten i samfunnet – En innføring i rettssosiologi*. 5. utg. Oslo, 2005.

Ofstad, Kari og Randi Skar *Barnevernloven med kommentarer*. 5. utg. Oslo, 2009.

Robberstad, Anne *Sivilprosess*. 1. utg. Oslo, 2009.

Skoghøy, Jens Edvin A. *Tvistemål*. 2. utg. Oslo, 2001.

Søvig, Karl Harald *Tvang overfor gravide rusmiddelmisbrukere – sosialtjenesteloven § 6-2a*. 1. utg. Oslo, 1999.

Søvig, Karl Harald *Tvang overfor rusmiddelavhengige – Sosialtjenesteloven §§ 6-2 til 6-3*. 1. utg. Bergen, 2007.

*Barnevern og omsorgsvertakelse*. Redigert av Steinar Tjomsland. 2. utg. Oslo, 2003

## Nettdokument

Bernt, Jan Fridtjof. Lovkommentar til forvaltningsloven, [www.rechtsdata.no](http://www.rechtsdata.no) (Siste hovudredigering 2008). [Sitert 5. oktober 2010].

Grimstad, Vibeke og Rosanne Kristiansen. Gravide innlagt på Borgestadklinikken etter LOST § 6-2a i perioden 2006-2008 - sammenlignet med funnene fra 1996-2005. (2009) (Motteken på e-post 18. november frå Søvig).

Helsedirektoratet. Alkohol og graviditet. Hva er farlig for fosteret? Hvordan forebygge og behandle? Rapport fra en ekspertgruppe. 06/2005. (Motteken på e-post 18. november frå Søvig)

Helsedirektoratet. Tidlig alkoholkutt er viktig, [http://www.helsedirektoratet.no/gravid/leve\\_sunt/alkohol/tidlig\\_alkokutt\\_viktig\\_612054](http://www.helsedirektoratet.no/gravid/leve_sunt/alkohol/tidlig_alkokutt_viktig_612054) (Publisert 26.10.2009, endret 07.10.2010) [Sitert 19.oktober 2010].

Hove, Harald. Lovkommentar til barnevernloven, [www.rechtsdata.no](http://www.rechtsdata.no) (Siste hovudredigering i 2008). [Sisert 5. oktober 2010].

Hånes, Hanne. Faktaark, Folkehelseinstituttet, [http://www.fhi.no/eway/default.aspx?pid=233&trg=MainLeft\\_5648&MainArea\\_5661=5648:0:15,2917:1:0:0:::0:0&MainLeft\\_5648=5544:67742::1:5647:26:::0:0](http://www.fhi.no/eway/default.aspx?pid=233&trg=MainLeft_5648&MainArea_5661=5648:0:15,2917:1:0:0:::0:0&MainLeft_5648=5544:67742::1:5647:26:::0:0). (Revidert april 2010) [Sisert 19. oktober 2010].

Kjellevold, Alice. Lovkommentar til sosialtjenesteloven, [www.rechtsdata.no](http://www.rechtsdata.no) (Siste hovudrevidering 17.06.2010) [Sisert 10. november 2010].

Nordeide, Ragnar, Erik Møse og Jørgen Aall. Lovkommentar til EMK, [www.rechtsdata.no](http://www.rechtsdata.no) (Siste hovudredigering av 02.07.2010) [Sisert 15. oktober 2010].

SSB, Statistisk Sentralbyrå, Tabell over folkemengde 1. juli 2010 og endringene i 2. kvartal 2010. Fylkesoversikt. <http://ssb.no/folkendrkv/2010k2/kvart00.html> (2010) [Sisert 8. november 2010].

Søvig, Karl Harald. Forhåndsvarsel ved midlertidig vedtak om omsorgsovertakelse. I: Tidsskrift for familierett, arverett og barnevernrettslige spørsmål, 2003, s. 290 – 300. (Motteken på e-post 14. oktober frå Søvig)

Årsrapport 2009 *Fylkesnemndene for barnevern og sosiale saker*. [http://www.regjeringen.no/upload/BLD/Fylkesnemnda/Arssrapport\\_2009\\_Fylkesnemndene.pdf](http://www.regjeringen.no/upload/BLD/Fylkesnemnda/Arssrapport_2009_Fylkesnemndene.pdf) [Sisert 10. november 2010]

## Personleg fråsegn

Karl Harald Søvig. Samtale. 16. og 19. november 2010.

Sjå <http://www.ub.uio.no/ujur/henvisninger/>



## Liste over tabellar

<i>Tabell 6.2-I Talet på saker avgjort av fylkesnemndene fordelt på årsperiodar, N=439</i>	<i>37</i>
<i>Tabell 6.2-II Utfall av fylkesnemndleiarar legalitetskontroll av akuttvedtak, jf. bvl. § 7-22</i>	<i>38</i>
<i>Tabell 6.2-III Utfallet av nemndleiarar avgjerd fordelt på dei ulike fylkesnemndene, N=439</i>	<i>39</i>
<i>Tabell 6.2-IV Oppgitt årsak til kvifor vedtaket ikkje blei godkjent av nemndleiar, N=29</i>	<i>41</i>
<i>Tabell 6.3-I Aldersgruppe, sotjl. § 6-2a (5), N= 405</i>	<i>43</i>
<i>Tabell 6.3-II Gjennomsnittsalder på kvinna ut ifrå fylkesnemndene, N=405</i>	<i>44</i>
<i>Tabell 6.3-III Gjennomsnittleg tid (veker) igjen av svangerskapet, N=139</i>	<i>45</i>
<i>Tabell 6.3-IV Utviklinga over tid, kor mange veker det er igjen av svangerskapet, N=139</i>	<i>46</i>
<i>Tabell 6.3-V Hovudrusmiddel for sotjl. § 6-2a (5), N=193</i>	<i>47</i>
<i>Tabell 6.3-VI Ulike rusmiddel nemnt i vedtaket, N=193</i>	<i>48</i>
<i>Tabell 6.3-VII Talet på hovudrusmiddel fordelt på fylkesnemnder, N=193</i>	<i>49</i>
<i>Tabell 6.3-VIII Gjennomsnittsalder på kvinna ut frå hovudrusmiddel, N=189</i>	<i>50</i>
<i>Tabell 6.4-I Tid frå sosialtenesta sitt vedtak til fylkesnemndleiarar har treft si avgjersle, N=415</i>	<i>52</i>
<i>Tabell 6.4-II Saksbehandlingstid haldt saman med resultatet, N=415</i>	<i>53</i>